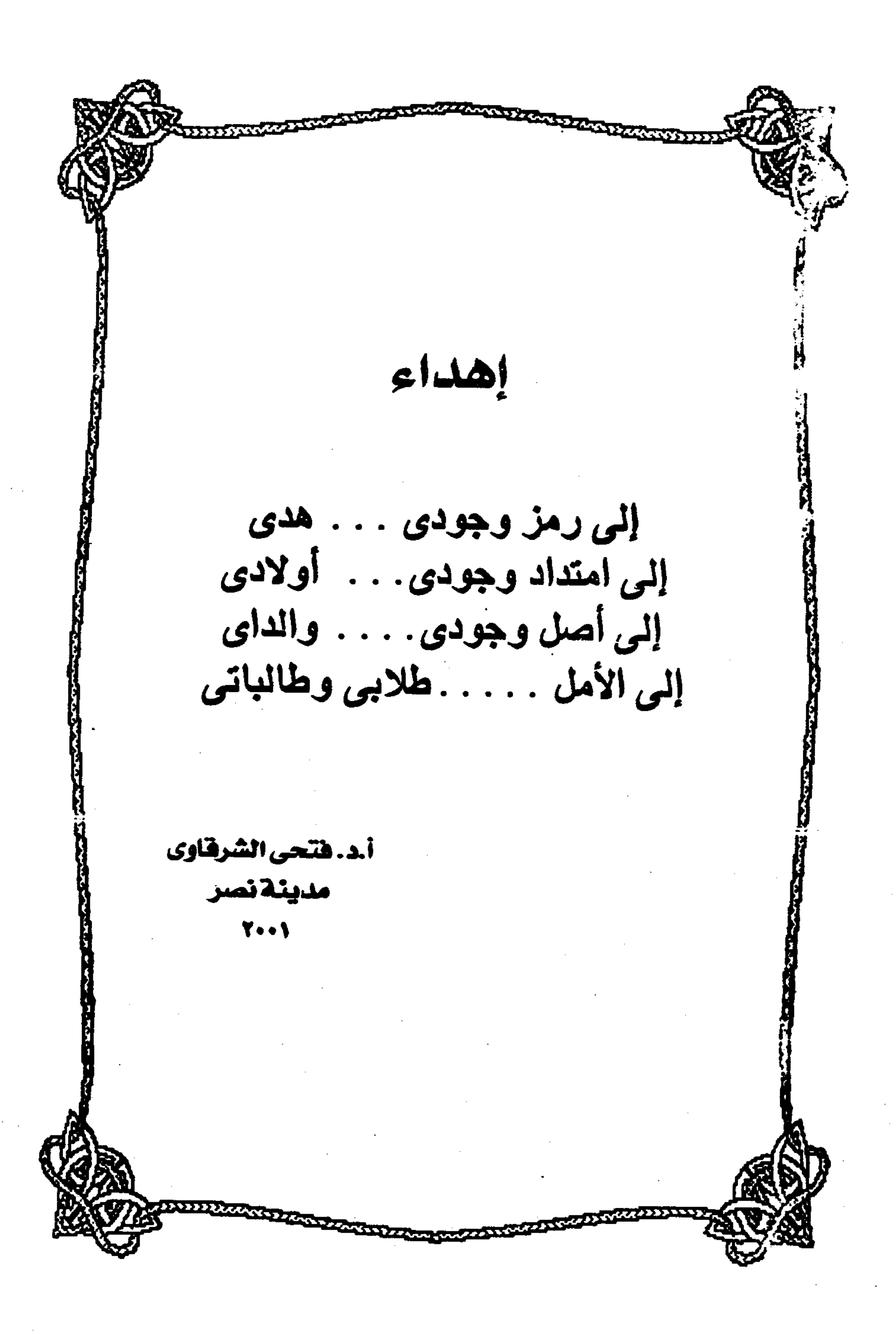
المتطلبات الحضارية اللازمة لتنشئة طفل المستقبل

أ.د. فتحى مصطفى الشرقاوى
أستاذ علم النفس
آداب - عين شمس



إهداء

إلى رمز وجودى . . . هدى

إلى امتداد وجودى. . . أولادى

إلى أصل وجودى. . . . والداى

إلى الأمل . . . . . طلابى وطالباتى

أ.د. فتحى الشرقاوى

مدينة نصر

٢٠٠١

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

إن المعضلة الحقيقية التي يمكن أن تواجه العلوم الإنسانية بعامة وعلم النفس بخاصة هى مشكلة « المصطلح » فالمصطلح الواحد قد يحمل العديد من الدلالات وفقا لمن يستخدمة من جانب ووفقا للإطار النظرى الذى ينتمى اليه المصطلح من جانب آخر ، وبرغم هذه الصعوبة الحقيقية إلا أنه أمكن التغلب عليها عن طريق ما يُسمى بالتعريفات الإجرائية للمتغيرات ، حيث يطرح الباحث تعريفاته مسبقا ، حتى تستقيم مقدماته المطروحة مع نتائجه المستقاه فيما بعد ... من هذا المنطلق أوجبت الضرورة علي الباحث وهو بصدد التعرض لقضية المنظور المستقبلى لتنشئة الطفل أن يبدأ اطروحته هذه بمحاولة وضع الإطار العام لأربعة مصطلحات أساسية وردت فى عنوان الأطروحة الحالية .. وهى المتطلبات .. الحضارية .. تنشئة ... طفل المستقبل.. أما عن المصطلح الأول (المتطلبات) .. فهو يعنى مستوى من الأفعال سواء المباشر أو غير ذلك يتم تقديمها للفرد بغرض الوصول به إلي هدف إجرائي محدد ، فالماء والمأكل متطلبات حياتيه تخص الجوانب الفسيولوجية للفرد ، وبالتالى لا نستطيع ان نتحدث عن وظائف فسيولوجية دون التطرق للمتطلبات القائمة وراءها ، والتي تعد بدورها نقطة الارتكاز في نمو ونضج تلك الوظائف .. فإذا أخذنا فى الاعتبار أن حياة الطفل سلسلة متراكمة من الخبرات الحياتية المعاشة ، يعايشها عبر فترات متفاوتة ومتباينة علي الأقل من منظور الفئة العمرية له .. بات من الواضح أن تلك المتطلبات اللازمة له على كافة الأصعدة لا بد لها أن تساير ذلك التباين ، وألا فوجئنا بكافة أشكال النكوص والتخبط ، فمن غير المعقول أن تقوم الأم بتقديم متطلبات مرحلة الرضاعة لابنها الراشد ، إذاً فقضية المتطلبات تطرح فى المقابل قضيتين فرعيتين : أحدهما : ضرورة أن تكون هذه المتطلبات مسايرة للطبيعة النوعية للطفل ومراحل نموه ، والأخرى ضرورة أن يكون القائمين على أمر تقديم هذه المتطلبات علي وعى وفهم بالطبيعة النوعية للطفل موضوع الاهتمام ،، علاوة على ما سبق يجب

الأخذ فى الاعتبار أن المتطلبات اللازمة للطفل لا يقتصر تقديمها فقط عند حد النظرة الآنية (الحالية)، وإنما لا بد من ربطها ربطا وثيقا بالمحددات المستقبلية له ، إيمانا بفكرة التراكمات الكمية للمواقف ومن ثم الوصول إلي المستوى المنشود من الطفل ، فالطفل الذى يسعى والديه لاشباع حاجاته ومتطلباته المتعددة إنما يسهمان فى الوصول بالطفل إلى مرحلة التوافق النفسى والاجتماعى الحالى ، وكذلك ارساء دعائم التوافق لديه حينما يشب ويكبر ويدخل دائرة الكبار. ١

فإذا حاولنا تباعا أن نربط بين مصطلح المتطلبات والطفل ، لوجدنا أن متطلبات الطفل قد تتباين بتباين المرحلة العمرية التي يحتازها ، وهذا التباين ليس تبايناً كيفيا ، إنما هو تباينا كميا فالجرعة التى يتطلبها الرضيع من الحنان من قبل والدته إبان طفولته الأولى قد تختلف شدتها فى المراحل المتقدمة من العمر ، من هذا المنطلق يجب الأخذ فى الاعتبار أن المتطلبات اللازمة للطفل ينبغى ربطها بخصائصه النوعية المميزة له حتى تستقيم قضية الاستفادة الإجرائية منها .. هذا من جانب ، أما عن القائمين على أمر تقديم تلك المتطلبات فهم فى حاجة ماسة للتعرف على خصائص من يقومون برعايتهم حتى تستقيم قضية تقديم هذا المتطلب أو ذاك للطفل في هذا الوقت أو ذاك .. ووفقا لهذه الظروف النوعية أو تلك .

نخلص مما سبق إلى أنه توجد ثلاث اعتبارات نظرية لا يمكن اغفالها أو التشكيك فى محتواها .

أولا - ضرورة مراعاة خصائص الأطفال النوعية عند وضع التصورات المستقبلية الخاصة بهم . وهذا المستوى يمكن تحقيقه عن طريق الدراسات الوصفية القائمة على الرصد والتسجيل لكافة المتغيرات الخاصة بالطفل ، سواء علي مستواه الذاتى الداخلى من قبيل سماته الشخصية وخصائصه النفسية ومهاراته وقدراته .... وهذا المستوى يمكن تحقيقه إجرائيا عن طريق اللجوء لكافة أدوات البحث المتعارف عليها في مجال التخصص (الاختبارات والملاحظات ، المقابلات .... الخ) .

والحقيقة أنه علي الرغم من أهمية هذا المنحى الوصفى فى دراسة الأطفال مع ما يستتبعه من مؤشرات تخصهم ، إلا أن مجرد الاعتكاف على تلك النوعية من البحوث فقط تجعلنا فى النهاية أمام كم من النتائج المستقاه عن خصائص الطفل دون وجود رؤية سببية أو اجرائية لكيفية الاستفادة منها ونحن نخطط للطفل ونعمل له .. فوصف الظاهرات فقط مرحلة سابقة علي العلم وأن كانت تمثل بدايته .. فالعلم يبدأ فى اللحظة التى يبدأ فيها الباحث باستشكال الظاهرة وعن سببيه حدوثها علي هذا النحو أو ذاك وهذا يعنى أن منحى الدراسات الوصفية المعنية بأمر الطفل يجب أن يسايرها ويكملها الدراسات السببية فى هذا المضمار .

ثانيا - إذا كانت الدراسات الوصفية والسببية تقدم لنا مستوى من الخصائص المميزة للطفل وكذلك السببية فى حدوثها على هذا النحو أو ذاك ، فإن المرحلة التالية مباشرة تتمثل فى تلك الدراسات التى تتصدى إجرائيا لتلك المؤشرات من منظور الاستفادة التطبيقية عن طريق اعداد البرامج العلاجية والارشادية والتوجيهية حتى تعم الاستفادة من النتائج العلمية بشكل أفضل .. فالأشكال الثلاثة من الدراسات لابد من توفرها معا ونحن نتعرض لقضية الطفولة سواء فى حاضرها أو مستقبلها علي السواء.

ثالثا - إن عملية الاستفادة التطبيقية لمؤشرات البحوث المختلفة تتطلب بدورها توفر عدة عوامل يتصدرها أن يكون القائمين علي أمر التطبيق على خلفية دقيقة بالطبيعة النوعية للأطفال موضوع الاهتمام وكذلك الوعى بالآثار السلبية التي يمكن أن تخلفها فى حالة عدم الالتزام بتحقيق هذه المتطلبات وكذلك الإحاطة بأفضل السبل والطرق لتقديمها للأطفال .. ولا شك أن هذه القضية تتصل مباشرة بالجهات التى يقع على كاهلها مسئولية إعداد الطفل وتنشئة بداية بالوالدين ومرورا بالمؤسسات التربوية والتعليمية ونهاية بكافة المؤسسات الإعلامية والثقافية والدينية ، ولعلنا لا نكون مبالغين إذا ما زعمنا أن الحديث عن مصادر التأثير والتنشئة يجب أن يسبق الحديث عن الأطفال، علي الأقل من منظور السبب والنتيجة فكيف يستيقيم أن نرسم بروفيلا لطفل المستقبل . والقائمون

على أمر رعايته بعيدين كل البعد عن التمثيل الحقيقى للأساليب التربوية والنفسية فى التعامل والتفاعل معه .

رابعا – أن كلمة مستقبل تعني مالم يأت بعد والمستقبل بحكم طبيعة مجهول بالنسبة لنا .. على الأقل من منظور الاجرائية التي اعتدنا كباحثين فى التعامل معها رصدا وتسجيلا وتفسيرا . ومع ذلك فأن التخطيط للمستقبل والإعداد له من الأمور التى يهدف العلم إلى تحقيقها .

أما عن المصطلح الثانى فى الأطروحة الحالية فهو الحضارية ، فالطفل كائن إجتماعى وما يمارس من عمليات التنشئة والتربية إنما يصب فى النهاية فى بوتقة المجتمع الأكبر ، ذلك المجتمع الذى ترتكز جوانبه على جملة من المعايير والقيم المجتمعية وبقدر الاقتراب من تلك المعايير بقدر اكتساب المشروعية المجتمعية لكافة عمليات التطبيع الاجتماعى وهنا لا بد من الأخذ في الاعتبار أن المجتمع ليس كيانا زمنيا ثابتا ، والأساليب التربوية وعمليات التنشئة ليست منفصلة عن التطورات الحادثة في المجتمع ، لذا فما قد تم الاتفاق عليه بالأمس القريب كفلسفة للتنشئة أو كأيدلوجية للتربية قد يعتريها التبديل أو التغيير فى الوقت الحالى ومن ثم فى المستقبل أن هذه الحقيقة تصبح ذات معنى إذا تم النظر اليها فى ضوء التغيرات السريعة والمتلاحقة فى الاتجاهات العالمية فالطفل المصرى يتأثر ليس فقط بالتغيرات النوعية داخل مجتمعه فقط وإنما كذلك بجمله من التطورات الدولية تلك الأخيرة التي أصبحت من المحددات الجوهرية ، أمام منظري التربية والاقتصاد والسياسة ، فالاتجاهات العالمية الآن تلقى بظلالها علي كل جزئية من جزئيات حياتنا المعاشة من ثم الأطفال باعتبارهم براعم اليوم وشباب الغد ورجال المستقبل ، لذا فإننا نتوقع فى حال فصل هؤلاء الأطفال عن تلك المحددات العالمية كل ضروب التخلف والعجز وعدم القدرة علي المواكبة . أن الحديث عن التطورات العالمية لا يعني بحال التخلى التام عن المعايير المجتمعية تحت شعار التطوير والتحديث والمواكبة وإنما يعنى فى أحد المستويات الأخذ بعين الاعتبار تحقيق ذلك التوازن بين الأصالة

والمعاصرة ، دون التردى فى هوية التطرف لأى منهما فقط .

فمصطلح « حضارية » اذن وفى إطار الأطروحة الحالية تعنى كل القيم والمعتقدات والأطر الفكرية والثقافية التي تمسك بتلابيب المنظورات الزمنية الثلاثة الماضى والحاضر والمستقبل .. فمن الصعب نظريا ومنهجيا التخطيط للمستقبل ونحن نجهل مقدمات الحاضر ونهمل متطلباته .. ونستهجن تراث الماضى بكل ابعاده .. لكل ما سبق فإن تنشئة طفل المستقبل لابد أن تنطلق من وعى عميق بأبعاد كل من الماضى والحاضر الذى نعايشه ونألفه ، وذلك ببساطة لأن الحاضر كان حتي أمس فى حكم المستقبل القريب .
أما عن المصطلح الثالث وهو « طفل المستقبل» فعلى الرغم أن المصطلح يعنى اعتبار ما سيكون من الأطفال .. ومن ثم عدم وجودهم الفعلى لأن المستقبل لم يصبح حاضرا بعد ، إلا أن المقصود بطفل المستقبل هو ذلك الطفل الذى نَعُد له العدة ، ويخطئ من يظن أن التخطيط من أجل الطفل يتم بمعزل عنه وعن ادركاته ووعيه وسلوكياته ، فجانب كبير من اللامنهجية أن يتم التخطيط من أجل الأفراد وهم على مبعدة من صانعى القرار وواضعى الاستراتيجيات ومنفذي التوصيات ، لأننا إذ فعلنا ذلك نكون حقا كمن قطع المقدمات عن نتائجها المرتبطة بها ، فمن الصعوبة البالغة أن نخطط للطفل وهو لا يمتلك الاستعدادات ولا القدرات الكفيلة بضمان استمرارية استفادته مما يعرض عليه من متطلبات ، ففى الوقت الذى يرفع فيه البعض شعار عدم عماله الأطفال تحت سن معين ، نجد قرارا حكوميا بتأجيل الدراسة فى بعض المحافظات الزراعية ، حتى يتسنى للأطفال المشاركة فى جمع الدودة حتى لا تتلف المحاصيل ، إن هذا الإجراء يشير فى أحد المستويات إلى التضارب وعدم الوضوح فى رؤانا النظرية لقضية العمالة. بغض النظر عن اتفاقنا أو اختلافنا علي مدى صواب أو خطأ كلا الموقفين (التأييد – الرفض) أن طفل المستقبل المزعوم لا بد أن يكون لدينا بشأنه بروفيلا واضحا .. وهذا البروفيل لا يتأتي إلا بالاطلاع علي ما اسفرت عنه البحوث من مؤشرات للوقوف على أوجه القصور .

ولم يكن أمام الأطروحة الحالية سوى منحيان للبدء فى فعاليات التعرض لموضوع طفل المستقبل .

المنحى الأول : البدء بطرح بعض التصورات النظرية بشأن ما ينبغى أن يكون عليه طفل المستقبل وذلك من خلال معايشة الباحث لأرض الواقع ومن خلال متابعته لكم وكيف الأحداث السريعة والمتلاحقة التي يموج بها مجتمع اليوم نتيجة اتصاله وعدم انفصاله عن النظام العالى الجديد ،والأمر هنا لا يعدو سوى انفعالا شخصيا من قبل الباحث بشأن تلك التصورات بعيدا عن النتائج الكمية والمؤشرات الكيفية التي خرجت بها الدراسات والبحوث السابقة خاصة إذا أخذنا فى الاعتبار أن معظم المتغيرات التى تم التطرق لها بشأن الطفل من المنظور النفسى ، كانت تدور معظمها حول متغيرات ممعنة فى التخصص ، قد تقترب احيانا من الهدف وقد تبتعد كثيرا عن جوهر الأطروحة المطلوبة .من قبيل البناء النفسى للطفل ومفهومه عن ذاته وخصائصه الشخصية وأساليب الوالدين فى التعامل معه وطرق ارشاده وتوجيهه ، وعلي الرغم أن تلك الموضوعات الممعنة فى الخصوصية التخصصية تبدو من أول وهلة ذات صلة عميقة بالمحددات التي ينبغى التركيز عليها فى إطار طفل المستقبل ، إلا أنها بعيدة كل البعد عن الكثير من القضايا المجتمعية الجوهرية ذات الصلة الوثيقة بالإعداد المستقبلى للطفل من قبيل علاقة طفل المستقبل بالتغيرات الحادثة في النظام العالمى الجديد وأثر الإعلام والبث المباشر ،وكيفية البدء فى تكوين هوية ثقافية واعية لدى الطفل وتربيته بيئيا ... الخ . إن هذه القضايا وغيرها الكثير نادرا ما نراها بشكل موضوعى ومنهجى من خلال التراث البحثى فى مجال علم النفس ، وقد يرجع ذلك الابتعاد فى اعتقادنا إلى طبيعة التخصص الدقيق الذى يفرض علي صاحبه اتخاذ الحيطة والحذر في الاقتراب من الموضوعات ذات الصبغة العامة والجدالية فى آن واحد ، واللجوء إلى المتغيرات الدقيقة التي يصعب فى كثير من الأحيان وضعها فى إطار كلى متكامل .. فقضايا مثل العنف والتمرد والمشاركات السياسية وتأثير الأعلام عادة ما يتم تناولها من منظور علم النفس

من خلال بعض المتغيرات النفسية الدقيقة القابلة للرصد والتسجيل الكمي من خلال المقاييس والاختبارات النفسية المقننة مع الابتعاد (أحيانا) عن الأطر النظرية الاجتماعية والسياسية والتربوية والإعلامية ، تحت شعار مؤداه إننا لسنا متخصصون فى تلك المجالات الكيفية .. مع أن هذا الجانب الأخير يُعد فى اعتقادنا عدة الباحث الحقيقية .

المنحى الثانى : إذا كان المنحى الأول يقف كل دوره عند حد طرح التصورات والقضايا التي تدور حول ما ينبغي أن يكون عليه طفل المستقبل . الأمر الذى سيفرض تباعا علي الباحث ضرورة تعدى الأطر المرجعية المتعارف عليها بين أصل التخصص فى مجال علم النفس ، مثل التطرق للقضايا المجتمعية و الثقافة والبيئية والإعلامية وطرق التدريس والتعليم والمؤسسات التربوية..... .. الخ فإن المنحى الثانى يتبلور فى ضرورة البدء الفعلى باستقراء ما وصل اليه التراث البحثى فى مجال الطفولة . لكى نعرف ما إذا كانت تلك المؤشرات يمكن أن تسهم بدورها في الإعداد لرسم البروفيل المستقبلى للطفل أم لا .

والحقيقة أن الباحث فى إطار اطروحته الحالية سوف يعتمد على المنحيين معا.. وذلك لسبب بديهى للغاية وهو أن محاولة الإحاطة بالمتطلبات اللازمة لتنشئة طفل المستقبل تتطلب معايشة فعلية من جانب الباحث لما يدور فى مجتمعه من أحداث ومن ثم ضرورة الانفعال بها وترجمتها إلى رؤى بغض النظر عما إذا كان هناك تراث بحثى يدعم تلك الرؤى أو ينفيها ، فكم من القضايا البحثية تم إهمال دراستها من منظور تخصص معين ، لأنها تخرج بحكم طبيعتها عن المحددات المتعارف عليها والتي يجتهد أصحاب كل تخصص فى وضعها لتمييز ذلك التخصص عن غيره من التخصصات .. وسوف يستعين الباحث أثناء تغطيته لهذا المنحى بالعديد من المؤشرات البحثية من خارج نطاق علم النفس (الإعلام – الاجتماع – التربية – التعليم – السياسة.. الخ) .

أما المبرر العلمي والعملى معا في استقرار الباحث علي المنحى الثانى المعن فى الخصوصية فى مجال علم النفس ، فيرجع إلى اعتبار مؤداه أن البدء فى وضع التصورات المستقبلية لدور علم النفس فى رسم ملامح طفل الغد لا بد أن تنطلق من الاستقراء الجيد لطبيعة الواقع البحثى المعاش في مجال علم النفس بعامة وعلم نفس الطفل بخاصة للوقوف على أوجه الاتصال أو الانفصال بشأن القضية المطروحة . وتزداد القضية خطورة إذا تعلق الأمر بشريحة الأطفال ، تلك الشريحة التي هى أساس الغد بكل ما تحمله الكلمة من مدلولات ومعان مجتمعية ..!!

الطفل المصرى ... وأساليب التنشئة الوالدية :

اهتم الباحثون فى مجال علم النفس منذ فترة ليست بالقصيرة بقضية أساليب المعاملة الوالدية في التعامل مع الطفل إبان مراحل الطفولة بمراحلها المتعددة، وهذا الاهتمام البحثى لم يأت من فراغ وإنما تحكمه العديد من المبررات العلمية والعملية معا ، يتصدرها أن ما يمارسه الوالدين من أساليب للتعامل مع الطفل إنما ينعكس بصورة واضحة ومباشرة على البروفيل النفسى والمعرفى للطفل، الأمر الذى يدفعنا تباعا إلى ضرورة الاهتمام بالمقدمات (الأساليب الوالدية) قبل التركيز على النتائج (خصائص الأطفال..)انطلاقامن المقولة التى تؤكد على أن المقدمات لا تنفصل البته عن نتائجها فالتركيز على خصائص الأطفال بمعزل عن مصادر التأثير التى أفرزت مثل تلك الخصائص يعد قصورا نظريا ومنهجيا فادحا ... ونكون حينئذ كمن يقطع الصلة بين الخصائص والأسباب ، فمن الاستحالة أن نطرح تصوراتنا بشأن طفل المستقبل المتوافق والمبتكر والمتفاعل والذى يتمتع بالسواء والصحة النفسية دون الالتفات للمصادر التى من شانها أن تدعم تلك الخصائص وتعطيها بالفعل مشروعية الظهور كسلوكيات اجرائية للطفل سواء حاضرا أو مستقبلا .. فقد أشارت بعض الدراسات على سبيل التوضيح وليس الحصرإلى أن الأم هى الأكثر ميلا لأسلوب العقاب مع أطفالها من الأب. وأن هذا العقاب أدى بدوره إلى أن أصبح الأبناء أميل إلى سوء التوافق النفسى والاجتماعى منهم إلى التوافق . **(بهجةعبد المعزعطية:١٩٩١)**. إذا تعدينا حدود مثل هذا المؤشر البحثى وتعمقنا فى بعض الظروف المجتمعية لوجدنا أن ظروف الحياة الضاغطة اقتصاديا قد تدفع بالعديد من الآباء والأمهات لاقتحام سوق العمالة بحثا عن الفرص التي تؤهلهم لتحسين ظروفهم الاقتصادية ، مع ما يترتب على ذلك من تضييق المساحة الزمنية اللازمة للتواجد مع الأطفال والتفاعل معهم وتدريبهم تربويا وثقافيا واجتماعيا .. الأمر الذى قد يلقى على الأم مهام القيام بالأدوار العديدة بما فيها أدوار الأب .. وهذا من شأنه ان يزيد من توترها نتيجة تعددية الأدوار مما ينعكس فى النهاية على أساليب تعاملها مع

أبنائها من حيث غلبة الجوانب الانفعالية والميل لاستخدام اساليب العقاب معهم .. وتكون النتيجة مزيدا من سوء التوافق للأطفال مع ما يترتب على ذلك من كافة أشكال اللاسواء النفسى والاجتماعى . **(نجوى أحمد حسن درة:١٩٩١)** إن جانبا كبيرا من تصوراتنا لطفل المستقبل يجب أن ينصب على الوالدين وضرورة رعايتهما لأبنائهم والتواجد معهم مع استمرارية تثقيفهم وزيادة وعيهم بأهمية التعامل الجيد مع الأطفال - لما لذلك من أثار إيجابية علي شخصية الطفل من حيث توافقه النفسي والاجتماعي .. وتوجد العديد من المؤشرات البحثية التى تربط تباعا بين الأساليب السلبية فى تنشيئة الأطفال (الإهمال - اللامبالاة - العنف - التذبذب- الحماية الزائدة) وبين سوء توافق الطفل . **(عفاف عبد الهادى دانيال:١٩٩٢)(مايسة حسن حسن على:١٩٩٦)** .. إذا كانت أساليب التعامل الوالدية مع الطفل يمكن أن تخلق لنا شخصية طفلية غير متوافقة ومن ثم عدم قدرته علي إتمام عمليات التفاعل الاجتماعية بكفاءة ، فإن هذا اللاتوافق يمكن أن ينعكس كذلك في جملة من الخصائص النفسية والسلوكية اللاسوية . فقد أشارت بعض الدراسات إلى أن هناك علاقة طردية بين الرفض الوالدى للطفل وارتفاع منسوب القلق لديه **(عصام عبد اللطيف عبد الهادى:١٩٩١)** أما عن أثر التنشئة الوالدية على سلوك المسايرة لدى الطفل فقد أظهرت بعض الدراسات أن سلوك المسايرة عند الأبناء يتأثر ايجابيا بديموقراطية وحماية الأب وكذلك باستقلالية وحماية وتقبل الأم وسلبيا بتسلط الأب والأم **(على فالح حمد هنداوى:١٩٩١)** أما عن مستوى طموح الأبناء فقد يتأثر سلبيا نتيجة الأساليب الرافضة من قبل الوالدين لابنهما **(أمال محمد محمد بدوى:١٩٩١)** .. أما المفاهيم المعرفية للطفل فقد تتأثر كذلك سلبيا برفض الوالدين للطفل وعدم تقبله **(علاء محمود جاد الشعراوى:١٩٩٢)** .. هذا فضلا على أن المخاوف المرضية لدى الأطفال كثيرا ما نجدها لدى الأطفال الذين تلقوا أساليب تنشئة والديه خاطئة **(عادل صلاح محمد غنايم:١٩٩٣)** .. كذلك فإن لجوء الوالدان أو أحدهما لسلوك العنف والرفض للطفل قد يقلل تباعا من قدرة الطفل علي القيام بالسلوك الاستقلالى ومن ثم

زيادة حدة سلوكه الاعتمادى الذى يعرقل بالتدريج قدرته على استكشاف الواقع والتعامل معه بكفاءة . **(أماني إسماعيل محمد: ١٩٩٣)**.

أما السلوك العدواني للطفل وقدرته على تحقيق الذات فيتأثران بأساليب الوالدين أثناء التعامل مع اطفالهم فقد اتضح من بعض الدراسات وجود علاقة ارتباطية موجبه دالة بين السلوك العدوانى للطفل والاتجاه نحو التسلط والحماية الزائدة والإهمال وإثارة الألم النفسى والتذبذب والتفرقة كما يدركه الأبناء ، فضلا علي أن الطفل الذى يدرك أساليب الوالدين سلبيا كان أكثر ميلا إلى عدم تحقيق الذات. **(رئيفة رجب عوض: ١٩٩٤) (مديحة محمد محمود سالمان: ١٩٩٥) (ايهاب عبد العزيز البلاوى: ١٩٩٥)**، **وأكثر ميلا للنشاط الحركى المفرط بما يتضمنه من تشتت للأنتباه وعدم التركيز والاندفاعية (سهام علي عبد الغفار عليوه: ١٩٩٤)، كذلك أشارت بعض الدراسات إلى** وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أسلوب الإهمال والتشدد والحماية من جانب الأم والتنميط الجنسى للأطفال **(منال محمد رضان حسان: ١٩٩٢) أما التفكير الابتكارى للطفل فقد يتأثر سلبيا بمعاملة الوالدين فى حال لجؤهما إلي أساليب الرفض والعنف (علاء الدين السعيد النجار: ١٩٩١) (هدى مصطفى حماد: ١٩٩٥) (نجوى محمد بركات: ١٩٩٤)**.. **أما الخصائص النفسية للطفل من قبيل مثابرته وقلقه وعدوانيته فقد** كشفت بعض الدراسات الى **أنها نتيجة الأساليب الوالدية الخاطئة فى التعامل مع** الأطفال **(محمود محمد نعيمة: ١٩٩٣) (محمد محمد سعيد عبدالله: ١٩٩٥)**.

أما الطفل بطئ التعلم فقد أظهرت بعض النتائج إلى أن أساليب الوالدين فى التعامل مع الطفل خاصة فى ظل الاعتماد علي أساليب العنف والإهمال والعقاب البدنى قد يؤدى ذلك إلى زيادة تدهور الطفل بطئ التعلم (محمد السيد أحمد حواله :١٩٩٤) هذا فضلا على تأثر السلوك الاجتماعى للطفل نتيجة انخفاض درجة الاستقرار الأسرى بين الوالدين (نادية حسن محمد أبوسكينة :١٩٩٢)والتأثير السلبى علي سلوك الطفل الاستقلالى وكيفية قضاؤه لأوقات الفراغ ، فالاتجاهات الوالدية التى تتميز بالسواء في

المعاملة تؤدى إلى إيجابية الأبناء واتجاههم نحو ممارسة الأنشطة الابداعية والهوايات التربوية والبعد عن الأنشطة الهدامة (لبيب عبد العزيز لبيب : ١٩٩٣) كذلك التأثير علي خاصية حب الاستطلاع لدى الطفل (هالة محمد كمال شمبوليه :١٩٩٥) والتأثير على تحصيله الدراسية (ايمان أحمد طه : ١٩٩٥) والانتماء للوطن (السيد أحمد السيد محمد :١٩٩٦) ، إذا كانت الدراسات السابقة جميعا ركزت علي أساليب التنشئة الوالدية وأثرها على العديد من الجوانب المميزة لشخصية الطفل ، فإن هناك كثرة من الدراسات التى تصدت بالبحث والدراسة أيضا للأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية سواء أحدهما (موت الأب – موت الأم – سفر الأب – سفر الأم – الانفصال بين الوالدين ، الطلاق) أو كليهما ومن ثم تواجدهم فى المؤسسات الايوائية ، أو تواجدهم فى أحد دور المؤسسات الخاصة بالأحداث ، وقد خرجت تلك الدراسات بأن البروفيل النفسى والمزاجى والمعرفى لهؤلاء الأطفال يميل إلى التأثر السلبى عند مقارنتهم بقرنائهم الذين يعيشون فى كنف الأسر الطبيعية ، فهم أكثر ميلا لسوء التوافق النفسى والاجتماعى (عواطف عبده بيومى ١٩٩٦) ويفتقدون لقوة الضبط الداخلى **(زينب عبد العزيز الدرينى:١٩٩٥)** واضطراب مفهوم الذات لديهم **(أنس قاسم:١٩٩٤)** وافتقادهم لمشاعر الدفء الوالدى **(نشوى ذكى محمد حبيب: ١٩٩٤)** واضطراب نموهم العقلى والاجتماعى والانفعالى (سهير كامل :١٩٨٧) والشعور بالدونية والقلق والانزواء **(بدرنيه العربى :١٩٨٨)** وعدم قدرتهم على ضبط النفس والسلوك العدوانى **(سهام عبد الحميد شريف:١٩٩٢)** والانطواء والتبول اللارادى **(فاتن ابوصباع :١٩٩٢)(المتولى إبراهيم:١٩٩٣)** وضعف التفاعل مع الآخرين وعدم القدرة على العطاء **(صالح أحمد العساف:١٩٨٩)** وعدم النضج الاجتماعى والانحرافات السلوكية **(محمد عودة :١٩٨٦)**.

مجمل تركيبى

يوجد نوع من الاتفاق الضمنى بين أهل التخصص فى الأنسانيات بعامة وعلم النفس بخاصة على أن أساليب التعامل الوالدى مع الطفل فى إطار الأسرة ذات تأثير جوهرى فى رسم ملامح وأبعاد شخصية الطفل الحاضرة والمستقبلية معا ، من هذا المنطلق فإن أية دعوة للتفكير بخصوص طفل المستقبل تصبح عديمة الجدوي فى حال ابتعادها وانفصالها عن مصدر التأثير الأول فى حياة الطفل وهى الأسرة بكل ما تحويه من رموز وتفاعلات ومحددات وأنماط وعادات ... الخ والمدقق فى طبيعة المؤشرات التى طالعتنا بها الدراسات المعنية بأثر الأساليب الوالدية على الطفل ، يدرك من أول وهلة أن العديد من المظاهر النفسية والسلوكية التي ننفق من جهدنا ووقتنا الكثير لعلاجها وإرشادها وتوجيهها ، كان يمكن علي الأقل من المنظور الوقائى تجنبها أو علي الأقل الإقلال من حدتها ، إذا وجهنا الاهتمام العلمى والعملى اللائق بدراسة الأسرة وأهميتها كمصدر للتأثير على الأطفال وهذا المنحى فى حد ذاته قد يجعلنا تباعا نرفع شعار أباء وأمهات المستقبل بدلا من شعار طفل المستقبل لأن الأطفال هم الانعكاس الصادق لأساليب الأسر التي ينشئون بين جوانبها (جسميا ، ونفسيا ، اجتماعيا ، مزاجيا ، سلوكيا .. الخ).. وضع القضية بهذا الترتيب لا يعنى الإقلال من أهمية التخطيط من أجل صياغة افضل لطفل المستقبل ، لكن مثل هذا التخطيط لابد وبالضرورة أن يتضمن أباء وأمهات هؤلاء الأطفال، وبهذه الطريقة نكون قد جمعنا معا وفى إطار واحد مصدر التأثير وموضوع التأثر ، ومن الأمور المثيرة للهدشة أن نجد بعض البرامج الارشادية التي تركز علي علاج الأعراض السلبية لدى الطفل ، متجاهلة فى ذلك المصادر التى أدت الى افراز مثل تلك الخصائص المرضية ، وهذه المحاولات أشبه بمن يقطع الطريق بين العرض والمرض مع ما يترتب على ذلك من كافة ضروب التخبط والعشوائية ، ولنضرب مثالا تجسيديا فى هذا الصدد فالبعض يرفع شعار كتاب لكل طفل ... ويرى أن تلك الدعوة - برغم اتفاقنا على صدق نوايا القائمين علي أمر ترويجها والتحمس لتنفيذها -

هى السبيل الملكى للتغلب علي الجهل وفتح منافذ التنوير لدى الطفل ... الخ متجاهلين في نفس الوقت أن الطفل فى حاجة إلى كوب من اللبن فى المرحلة الأولى لبناء جسمه .. ويحتاج إلى رعاية صحية وتغذية سليمة ومعاملة تتسم بالسواء من قبل معلميه ووالديه .. فالقضية إذن ليست فى أهمية ونوعية الحاجات المطروحة لتنشئة الطفل ،بقدر ما هى قضية الأولويات فى تقديم مثل هذه الحاجات . فلا أحد ينكر أن تقديم المعلومات والمعارف وزيادة المحصول اللغوى والدعوة الابتكارية من ضمن المتطلبات الضرورية للطفل ، إلا أن التركيز على تلك الجوانب فى مرحلة الطفولة الباكرة حيث غلبة الاهتمام الجسدى بالطفل من قبيل رعايته صحيا وجسميا يصبح أمرا عديم الجدوى والفاعلية ... من هذا المنطلق تطرح قضية الاهتمام بثقافة الوالدين فى علاقتها بالطفل تربويا ونفسيا واجتماعيا نفسها على بساط البحث، وليس من قبيل المصادفة أن نجد تلك الكثرة فى بحوث الاتجاهات الوالدية وأساليب الرعاية الوالدية فى مجال علم النفس . فالمبرر العلمى والعملى معا فى ذلك الاهتمام يرجع إلى ما أثبتته تلك الدراسات من أن جهل الوالدين وعدم وعيهما بالأساليب التربوية الصحيحة فى تعاملهما مع الأطفال يمكن أن يخلف وراؤه العديد من أوجه الاضطرابات التي تعد فى حد ذاتها أحد العراقيل التى تحول بيننا وبين التفكير فى الصيانة المثلى لأطفال الغد .. فكيف يمكن أن نقتنع بسواء الظل والعود أعوجُ فأساليب التعامل الوالدية الخاطئة من قبيل التعامل مع الطفل من منطق الأهمال واللامبالاة والقسوة والتذبذب والحماية الزائدة قد تفرز لنا كما أسلفنا شخصيات من الأطفال غير قادرة علي التوافق سواء مع أنفسهم أو مع الآخرين ، فضلا عن قتل المهارات العقلية اللازمة لتطورهم ونموهم المعرفى والعقلى من قبيل حب الاستطلاع والذكاء والتفكير الابتكارى والتحصيل الدراسى ، علاوة على اضطراب سلوكهم من قبيل السلوك العدوانى والجنوح وضعف التفاعل الاجتماعى . ثم أخيرا اعتلال العديد من سماتهم الشخصية من قبيل الطموح والمثابرة والاعتماد علي النفس ... ولنا أن نتخيل مبلغ الضرر الناجم عن كافة تلك الخصائص التى يمكن أن تستمر

تأثيراتها السلبية حتي بعد هجر الطفل لمراحل طفولته والانتقال إلي مراحل لاحقة من مراحل النمو النفسى (الرشد) حينئذ نصبح وجها لوجه أمام أب يتعامل مع ابنائه وفقا للرصيد التراكمى الذى سبق وأن تلقاه من أبويه إبان مراحل طفولته .. هنا تتعاظم المشكلات وتتفاقم الخطورة .. الأمر الذى يدفعنا تباعا إلى ضرورة تركيز الاهتمام على ثقافة ووعى الأبوين إذا أردنا صياغة مستقبلية جيدة لأطفالنا .. وهناك العديد من القضايا المجتمعية تتطلب منا سرعة الاهتمام بها ، نظرا لانعكاساتها الخطيرة علي مستقبل أولادنا ، يأتي فى مقدمة تلك القضايا قضية العنف الأسرى داخل العديد من الأسر المصرية ، والمقصود بالعنف الأسرى هنا هو كافة اشكال الايذاء البدنى والمعنوى الذى يتعرض له الطفل إبان مراحل تنشئته الأسرية سواء كان مشاهدا لهذا العنف من قبيل ضرب الزوج لزوجته مع ما يستتبع ذلك من كافة أشكال التحطيم والضرب والتكسير أو كان الطفل واقعا بالفعل فى دائرة هذا الايذاء بوصفه موضوعا مباشرا له . لقد أشارت الدراسات العديدة إلي أن هذا العنف يفرز أطفالا معتلين نفسيا وعاجزين عن التفاعل السوى مع محددات الواقع المعاش فضلا عن عدم قدرتهم على النمو الطبيعى معرفيا واجتماعيا بل وعقليا ،(**فتحى الشرقاوى:١٩٩٧**).

ويغلب عليهم جملة من الأعراض المرضية مثل التبول اللاإرادى والأحلام المزعجة والاكتئاب والأمراض السيكوسوماتية ونوبات الغضب والسلوكيات العدوانية تجاه اقرانهم، علاوة علي المظاهر الجانحة والسلوكيات المرفوضة مجتمعيا (Hilberman & Munson :1987) (Levine :1985) (Rounsaville &Weissman:1987) ولم يقف الأمر عند حد اضطراب الخصائص النفسية ، وإنما يمتد الامر لتفعيل العنف بعنف مضاد، حيث يميل هؤلاء الأبناء لتكرار نفس المشاهد التي عايشوها إبان مراحل طفولتهم فى حياتهم اللاحقة بعد ذلك(Herrenkohal et al., 1983) (Hivchey & Gavelel :1989) (Telch & Lindquist:1984)

وقد أشارت بعض الدراسات إلي أن الأطفال دامى العراك والشجار مع اقرانهم

فى المدرسة وفى الشارع غالبا ما يكونوا منحدرين من أسر يتسم طابعها العام بالعنف والقسوة (Hilberman: 1987) (Wolfe et al., 1992) (Pfourts et al:1987) (Levine:1985) (Westra & Marlin :1981) وقد وجدت بعض الدراسات التى اهتمت بنوعية الطفل الذى يتعرض للعنف الأسرى بين الأبوين أن معايشة ذلك الضعف كان مسئولا عن المستويات العالية من العدوانية عند الإناث فقط (Forsstron & Rosenbaum :1990) أما عن الأداء الاجتماعى لأطفال العنف فقد بدا منخفضا مع ضعف حدة الكفاءة الاجتماعية أثناء التفاعل مع الآخرين (Hugher & BaradL:1986) (Jaffe et al: 1989)هذا فضلا عن اتصافهم بعدم القدرة على التركيز وبعض الصعوبات المدرسية (Hilberman :1987) وكانت معدلاتهم الحركية واللفظية والإدراكية أقل من قرنائهم الذين لم يتعرضوا للعنف الأسرى بين الوالدين (Westra & Martin :1981) وتؤكد بعض الدراسات ان العنف الأسرى الواقع على الطفل يمثل الأساس في تشكيل كافة مصادر الضغوط الأخرى فيما بعد فى حياة الطفل (Lysted :1988) (Elbow :1987) أن تلك المؤشرات البحثية وغيرها الكثير إنما تشير فى أحد المستويات الى مدى الضرر الفادح الواقع علي شخصية الطفل وبنائه النفسى والاجتماعى نتيجة معايشته لأجواء العنف والتوتر الأسرى .. الأمر الذى يحتم علينا ضرورة التوجه إلى شرائح الآباء والأمهات من خلال وسائل الاتصال المختلفة (المسموعة – المرئية – المكتوبة – مقابلات الوجه وجه .. الخ) واطلاعهم علي الآثار السلبية للأساليب التى يستخدمونها مع أطفالهم أو مع بعضهم البعض على أطفالهم .. وخطورة ذلك علي شخصياتهم فى المستقبل .. ولا بد أن تكون هذه الدعوة تحت مظلة شرعية يتولى التخطيط لها وتنفيذها أهل التخصص والمعنيين بقضايا الطفولة ، ولعلنا لا نكون مبالغين إذا ما ذهبنا إلى أن هذه الدعوة يجب أن تكون تحت شعار (حملة قومية لانقاذ الطفل من عنف الوالدين) .وإذا نحينا جانبا قضية العنف الأسرى وتأثيره السلبى علي شخصية الأطفال وجدنا أنفسنا على الجانب الآخر

أمام قضية مجتمعية لا تقل خطورة عن سابقتها وهي عدم وجود الأب الوقت الكافى مع الأبناء ومن ثم تقلص فرص اللقاء المباشر معهم ، مع ما يترتب على ذلك من ضعف للتفاعل معهم وتدريبهم وتعليمهم المهارات الاجتماعية والمعرفية اللازمة لهم فى ضوء مراحلهم العمرية التي يمرون بها .

فالظروف الاقتصادية الضاغطة جعلت الآباء يبحثون عن فرص العمل لزيادة وتحسين مستوياتهم الاقتصادية (العمل الاضافى) .،.. أو هجر الأسرة بكاملها للعمل بالخارج ، أو الانفصال عن الزوجة نتيجة المشكلات الزوجية أو الطلاق ، إن كل تلك المتغيرات تلعب دورا كبيرا في التأثير على الأطفال ، الأمر الذى يجعلنا نضع نصب اعيننا مثل هذه المحددات ونحن نرقب عن كثب خصائص طفل المستقبل فغياب الأب يثير ضغوطا شديدة اضافية تنشأ من الحياة مع الوالد من الجنس المخالف ومن الاختلافات فى الممارسات التأديبية ومن توقعات الأطفال المتنوعة تجاه سلوك والديهم (Santrock : 1988) كما أن معايشة الطفل لظروف الانفصال عن الوالدين نتيجة الطلاق قد يسفر عن مشكلات توافقية خطيرة (Harris :1988) كما أن غياب الأب قد يدفع الأطفال لأن يكونوا أكثر انغماسا فى الأنشطة الجانحة والعنف (Mussen et al., 1981) كذلك فإن غياب الأب له تأثيراته الشديدة على تكوين الهوية الجنسية الآمنة لكل من الذكور والإناث على السواء(Carson et al.,1988)

وتشير العديد من الدراسات التى تناولت الجانحين أن هناك ارتباط بين نمو السلوك المضاد للمجتمع وغياب الضمير نظرا لغياب سلطة الأب والتأثير السلبى لذلك على نمو الخصائص الأخلاقية للأطفال وغياب نموذج التوحد الذكرى الكفء أثناء الطفولة (Yarrow :1949) (Hoffman :1971) ويشير بيلر Biller إلى أن الأب يلعب دورا هاما في نمو الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة حيث وجد أن الأطفال فى هذه الفترة الذين لديهم أب يقظ متنبه يميلون الى تكوين مفهوم ايجابى للذات وشعور بالرضا عن صورة الذات ويعملون فى المواقف المستقبلية بنشاط وانجاز اكبر من الأطفال الذين

يعيشون مع الأم فقط (Elkind :1987) ، كذلك أشارت بعض الدراسات إلى أن البناء النفسى للطفل المحروم من الأب يتسم بمشاعر الخوف والتهديد والحرمان من الحماية والأعراض الاكتئابية كذلك فإن البناء النفسى للطفل المحروم من الأب يتسم بمشاعر الخوف والتهديد والحرمان من الحماية والأعراض الاكتئابية **(جوزيف جورج :١٩٨٨)** أما عن مهارات اكتساب الدور الاجتماعى والحساسية الاجتماعية والتحكم الداخلى فقد كانت سلبية بالنسبة للأطفال المحرومين من الأب (Fry :1983) .

نخلص مما سبق أن حرمان الطفل من أبيه بغض النظر عن نوعية مثل هذا الحرمان يمكن أن يخلف وراءه العديد من مظاهر الاضطراب ، وهذا فى حد ذاته مبررا علميا لدعوة الأباء لضرورة التفرغ والاقتراب من اطفالهم ومد جسور التفاعل معهم ، إذا أردنا ايضا صياغة جيدة لطفل المستقبل ... أما خروج الأم للعمل وتركها لأطفالها فترات طويلة دون رعاية ومتابعة فقد يؤدى كذلك إلى العديد من المشكلات السلوكية لأطفالها **(محمد سلامة أدم: ١٩٨٠) (ابراهيم العيسوى: ١٩٨٤) (الهام مصطفى عبيد: ١٩٨٩)** وكذلك الحال بالنسبة لأمية الأم وعدم تعليمها قد يترتب عليه بعض المظاهرالسلبية من قبيل الألفاظ ومخارجها وكيفية نطقها والمصطلحات التى يستخدمها الطفل ، وكم المعلومات الخاطئة التي يكتسبها نتيجة اجابتها لتساؤلاته **(فاطمة عبد القادر بهنس: ١٩٨٠) (إلهام عفيفى عبد الجليل: ١٩٨٩)** . وقد يترتب علي أمية الوالدين خاصة فى ظل انخفاض المستوى الاجتماعى الاقتصادى أن تكون الأسرة غير حريصة على تعليم الطفل ومن ثم سرعة تسربه من المدارس ، واقتحامه مجال العمل وهو لم يصل بعد لسن النضج ، الأمر الذى يجعله عرضه لشتى أشكال الاضطراب النفسى والسلوكى .. وإذا كنا نتحدث عن الأسرة وتأثيراتها على شخصية الطفل ، فيجب أن نضع فى الاعتبار أن أول العادات التي يجب أن تحرص الأسرة علي غرسها فى الطفل خاصية الانتماء ، فعدم وجود الانتماء لدى الأفراد من أخطر ما يهدد حياة أى مجتمع ، إذ يترتب على ذلك انتشار الأنانية والسلبية واللامبالاة علي حين يؤدي الانتماء إلى التعاون والولاء والوفاء

للوطن والتضحية من أجله ، ولكى يتم ذلك فعلى الأسرة مسؤلية مزدوجة أولا أن يكون أولياء الأمور أنفسهم قدوة لأبنائهم فى الانتماء بكل جوانبه وثانيا أن يُحسن أولياء الأمور رعاية أطفالهم والعناية بهم ومعاملتهم المعاملة الإنسانية بلا إهمال أو تميز أو تفرقه **(عبدالتوابيوسف:١٩٨٤)**. والأسرة مطالبة أيضا بتدريب اطفالها علي المشاركة وحرية الرأى ، لأن ممارسة الطفل وإدراكه لهذه المشاركة يغير افكاره واتجاهاته ويجعلها عنصرا أساسيا من عناصر الشخصية ، أما من حُرم منها لا يستطيع أن يتقبل مشاركه الغير أو أن يتقبل آراء الأخرين ويحترمها **(محمدسعيدفرج:١٩٨٦)** إن تمسك الأب والأم بالسلطة الوالدية والإفراط فيها يؤدي إلى تكوين نمط من علاقات الكبت لشخصية الطفل ، وما يترتب على ذلك من اعتياده فيما بعد على الإذعان بل والخوف من السلطة وكل ماله نفوذ أقوي أو مكانة أعلى من مكانته ، وقد ينعكس رد الفعل لهذا التسلط إلي نوع من التمرد والسخط مما ينذر بأسوء العواقب **(حامدعمار:١٩٩٢)** ولا بد من التركيز فى هذا الصدد علي أن تدريب الطفل على المواطنة يبدأ من الأسرة ولا تستطيع الأسرة أن تقوم بهذه المهمة إلا إذا كان لديها تصورا واضحا لهذا المواطن الذى تريده أن يكون عليه **(سعيدإسماعيلعلى:١٩٩٢)**.

الطفل المصرى ..... الجوانب العقلية والمعرفية :

لا شك أن الاهتمام بتنمية الجوانب العقلية والمعرفية لدى الطفل ، تعد أحد المتطلبات الجوهرية التي تفرضها مقتضيات الواقع المعاش والمستقبل علي السواء ، خاصة في ظل عالم تسوده لغة العلم والانفجار المعلوماتى والتقدم التكنولوجى والتراث البحثى فى مجال علم النفس يزخر بالعديد من المحاولات البحثية فى هذا الصدد ، فقد أشارت بعض الدراسات أن تقييد الطفل وعدم اتاحة الفرصة له لاستكشاف الواقع واستطلاعه تلعب دورا كبيرا في التأثير سلبيا علي مدى دافعيته للانجاز وقدرته علي تفعيل سلوكياته الايجابية (**زينب عبد العال عبدربه : ١٩٩٠**) . واتاحة الفرصة للطفل لاستشكاف محددات الواقع قد تختلف من بيئة حضارية إلى بيئة حضارية أخرى وفقا للطبيعة النوعية لهذه البيئة أو تلك فقد اوضحت بعد الدراسات وجود هذا الفارق باختلاف بيئات البحث (**كريمان محمد عبدالسلام : ١٩٩٠**) علاوة على أن حب الاستطلاع مع الذكاء يمثلان الشرطان الضروريان للتفكير التباعدى (**مصطفى حفيظة سليمان : ١٩٩١**) وحب الاستطلاع يمكن التأثير فيه وتعديله ايجابيا عن طريق اعداد البرامج الخاصة بتنمية دافع حب الاستطلاع لدى الأطفال (**هانم ابوالخير الشربينى نصار : ١٩٩٢**) . أما عن معرفة العلاقة بين مستوي مفهوم الذات وشكل التغذية الراجعة بفعالية تعلم المفاهيم العلمية فقد أشارت أحد الدراسات أن مفهوم الذات الايجابى وكذلك الاعتماد علي التغذية الرجعية يؤديان بالطفل إلي اكتساب المفاهيم العلمية بالمقارنة بقرينة الذى حصل على درجات متدنية فى مفهوم الذات والتغذية الراجعة (**محمد أحمد صوالحة : ١٩٩٠**) وعن امكانية الارتقاء ببعض جوانب النمو اللغوى للطفل (الإدراك السمعى - التعبير اللغوى) فقد خرجت بعض الدراسات بأن البرامج القائمة علي الألعاب اللغوية يمكنها تحقيق نتائج ايجابية فى هذا الصدد، فضلا عن فاعلية الألعاب التمثيلية كذلك (**أحمد عبد الغني إبراهيم حسب الله : ١٩٩١**) هذا فضلا عن أن قيام الأطفال بالممارسة الحقيقية لأنشطة اللعب ومن خلال التوجيه المناسب أدى إلى تزويدهم بالمعلومات الضرورية وأسهم فى نموهم العقلى المعرفى (**محمد أحمد عبد اللطيف بخيت : ١٩٩٦**) كذلك أدى برنامج

مقترح للتمرينات الفنية (طوق / كرة) إلي تنمية الإدراك الحسى حركى وبعض العمليات المعرفية والوجدانية لبعض تلاميذ المرحلة الابتدائية بشكل دال (**أميمة محمد أنور أحمد عقدة: ١٩٩٠**) ولا بد من الأخذ فى الاعتبار أن أطفال ما قبل المدرسة يجب تزويدهم بالأنشطة التعليمية والتربوية من خلال المحسوسات وليس المجردات (**سمية عبد الحميد أحمد إسماعيل: ١٩٩٠**) أما عن ابداع الطفل ومحاولة تنميته ، فقد احتل مكانة متميزة فقد خرجت بعض الدراسات بأن هناك علاقة ارتباطية دالة بين النجاح المدرسى وابداع الطفل، علاوة على العلاقة الارتباطية الدالة بين الذكاء والابداع (**جميلة شارف: ١٩٩١**) فضلا عن وجود فروق دالة في التوافق الشخصى لدى الأطفال باختلاف مستويات الابداع (**حنان محمود بحر المنياوى: ١٩٩١**) ووجود فروق دالة بين مرتفعي التحصيل ومنخفضى التحصيل على أبعاد التكفير الابتكاري (**سمية أحمد محمد: ١٩٩٢**) وتؤثر الجوانب الاجتماعية والثقافية والاقتصادية للأسـرة فى الإمكانيات الابداعية للطفل (**منى حسن السيد بدوى ١٩٩٣**) علاوة على أنه يوجد ارتباط موجب بين التفكير الابتكارى للطفل وبين كل من اتجاه التسامح والتقبل الوالدى وعلاقة سالبة بين التفكير الابتكارى وبين كل من اتجاه التسامح والتقبل الوالدى ، وعلاقة سالبة بين التفكير الابتكارى وبين كل من التسلط والرفض الوالدى (**نجوى محمد أحمد بركات: ١٩٩٤**) وقد تأكدت هذه النتيجة بدراسة أخرى حيث اتضح وجود تأثير للاتجاهات الوالدية في نمو التفكير الابتكارى لأطفال الروضة (**هدى مصطفى حماد: ١٩٩٥**) أما عن تأثير المجال البيئى الجغرافى علي ابداع الأطفال فقد خلصت بعض الدراسات إلي وجود فروق دالة بين اطفال الحضر والريف فيما يتعلق بأبعاد التفكير الابتكارى (المرونة – الطلاقة – الأصالة) لصالح أطفال الحضر (**حسام محمد على الخولى: ١٩٩٦**) وقد أشارت بعض الدراسات إلى أن تعرض الأطفال المنخفضين فى الابتكارية لبعض النماذج السلوكية الابتكارية قد يؤثر ايجابيا علي الاتجاه نحو الابتكارية (**إبراهيم إبراهيم أحمد: ١٩٩٥**) أما عن المستوى الثقافى للأسرة وعلاقته بابداع الأطفال، فقد خرت بعض الدراسات بأن

المستوى الثقافى للوالدين ذو أثر إيجابى على ابداع الأبناء (**يسرية محمد سليمان سالم:١٩٩٤**) وقد اهتمت بعض الدراسات بنمو التفكير المنطقى عند طفل ما قبل المدرسة فى ضوء الاستعداد العقلى والمستوى الاجتماعي وخرجت بنتيجة مؤداها وجود علاقة ارتباطية دالة بين نمو التفكير المنطقى للطفل وكل من مستوى ذكائه والمستوى الاجتماعى لأسرته والمراحل العمرية للأطفال (**فوزية محمود النجاحى:١٩٩١**) أما عن الخصائص المعرفية للتلاميذ أصحاب صعوبات التعلم فى المدرسة الابتدائية فقط أظهرت بعض النتائج أن صعوبات التعلم فى القراءة والحساب هى أكثر أنواع صعوبات التعلم شيوعا وأن صعوبات التعلم التى يعانى منها بعض تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية هى صعوبات نوعية فى مجال اكاديمى معين أكثر منها صعوبات عامة (**السيد أحمد محمود:١٩٩٢**) أما عن كيفية ارتقاء مفاهيم الزمان لدى الأطفال بين الثانية والثامنة من العمر فقد خرجت إحدى الدراسات بنتيجة مؤداها عدم وجود فروق بين اطفال الأمهات مرتفعات التعليم وأطفال الأمهات منخفضات التعليم فى اكتساب مفاهيم الزمن ، فضلا عن أن مفاهيم الزمان ظاهرة ارتقائية قد يكون بداية بزوغها التدريجى هو عمر ثلاث سنوات (سعدية بدوى :١٩٩٢) وعن العلاقة بين بيئة المنزل والأسلوب المعرفى وأثر كل من الترتيب الولادى للطفل وحجم الأسرة والفروق العمرية ونوع الأخ / الأخت على الأسلوب المعرفى (الاعتماد /الاستقلال الإدراكى) .. أشارت بعض الدراسات بوجود تأثير دال إحصائيا للتفاعل الثنائى من أعضاء الأسرة والمستوى الثقافى علي درجات الأسلوب المعرفى ، كذلك وجود ارتباط دال بين درجات المستوى الاجتماعى الاقتصادى والأسلوب المعرفى (**شحته عبد المولى عبد الحفيظ:١٩٩٣**) .

أما عن أثر مستويات النمو العقلى والبرامج المتكاملة التى تقدم لطفل الروضة وأثرها علي اكتساب العمليات المعرفية ، فقد أشارت أحد الدراسات الى أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات أداء الأطفال ترجع إلى تنفيذ نمط الخبرة « دون روضة» روضة ذات برامج تقليدية ، روضة ذات برنامج متكامل » (محمد مصيلحى

الأنصارى:١٩٩٣)، أما عن الذاكرة اللفظية عبر مرحلة الطفولة من ٤-١١ سنة فقد أشارت بعض الدراسات إلي أن مدى الذاكرة اللفظية يزداد بزيادة عمر الطفل وذلك لزيادة سعة المخزون قصير المدى وزيادة استخدام الطفل لاستراتيجيات الذاكرة وزيادة المعرفية بنسق الذاكرة وزيادة المعرفة العامة أو ذاكرة الدلالات (**أحمدمحمدعطوة :١٩٩٤**).

أما عن تنمية أنماط التفكير لدى تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الابتدائي فقد ثبتت فاعلية البرامج المصممة فى هذا الصدد ، حيث تحسنت أنماط التفكير الاستدلالي بشقيه اللفظي وغير اللفظي وكذلك التفكير الابتكارى باستخدام الكلمات والصور بعد تطبيق البرناج علي الأطفال (**محسن محمد أحمد عبدالنبى : ١٩٩٤**)،وكذلك الحال فيما يتعلق باستراتيجيات تكوين المفهوم سواء القياسى أو التجريدى لدى أطفال التعليم الأساسى ، حيث أشارت بعض الدراسات إلي وجود علاقة ارتباطية بين استراتيجية المفهوم والدرجات المرتفعة من العيانية ، هذا فضلا على أن بعض الاستراتيجيات تناسب مراحل ارتقائية عمرية معينة ولا تتناسب مراحل عمرية أخري ، الأمر الذى لا بد من الأخذ به فى الاعتبار أثناء وضع المناهج والمقررات الدراسية للأطفال (**أمانى سعيد سالم:١٩٩٥**) حاولت بعض الدراسات الوقوف علي طبيعة البناء الدافعى للطفل فى علاقته بالتفكير الابداعي حيث ظهر ارتباطا موجبا بين الدافع للقوة والتفكير الابداعى (**سحر فاروق علام:١٩٩٥**)، استكمالا لدراسة التفكير الابداعى فقد توصلت بعض الدراسات أن مجرد ترك الحرية للأطفال لممارسة الأنشطة الحرة يمكن أن يؤثر ايجابيا على أبعاد التفكير الابداعى (الطلاقة والإصالة والتخيل) لأطفال الصف الأول الابتدائى (**سحر يس شرف الدين:١٩٩٥**) أما عن العلاقة بين العوامل الأسرية والمستوى الاجتماعى الاقتصادى والمستوى الثقافى وحجم الأسرة وبين الجوانب العقلية للطفل في مرحلة ما قبل المدرسة ، فقد أشارت بعض الدراسات إلي وجود علاقة غير دالة بين إمكانات الروضة وكل من الذكاء والنمو اللغوى وحجم الأسرة والمستوى الثقافى

والاجتماعى (**مدحية محمد سالمان:١٩٩٥**) وبخصوص فاعلية استخدام الخيال العلمى فى تدريب الأطفال علي التفكير العلمي وتنمية قيمهم العلمية أشارت بعض الدراسات إلى أن مجرد تقديم البرامج التى تتضمن قصص وأفلام الخيال العامى من شأنها أن تؤثر ايجابيا علي تفكيرهم العلمى (**أمال محمد محمد بدوى : ١٩٩٦**) و عن النمو اللفظى للطفل وعلاقته بالحرمان من الوالدين ، فقد اتضح وجود فروق دالة فى النمو اللفظى بين أطفال ما قبل المدرسة المحرومين وغير المحرومن من الرعاية الوالدية لصالح الفئة الأخيرة (**عبد المنعم عبد الله حسيب: ١٩٩٠**).

مجمل تركيبى

إن المدقق فيما خلصت إليه البحوث التي أجريت على الأطفال فى مجال تنمية القدرات العقلية والمعرفية ، يجد العديد من المؤشرات التى يمكن أن تساعدنا فى رسم البروفيل الخاص بطفل المستقبل ، فعندما تؤكد الدراسات أن دافعية الطفل للانجاز ترتبط إيجابيا بمدى إتاحة الفرصة له للاستكشاف والاستطلاع ، فهذا يعنى فى أحد المستويات ضرورة أن نتيح للطفل كآباء وأمهات ومعلمين الفرصة للتعرف على محددات الواقع المعاش ، لأن تلك الخطوة من شأنها أن تزيد من خبرات الطفل الحياتبية وتصقل قدرته علي التفاعل ومن ثم زيادة قدرته على الانجاز مع كل ما يترتب على ذلك من تفجر لإمكاناته العقلية والمعرفية وتأثيرها الفعال على بقية جوانب حياته فيما بعد تحصيليا وأكاديميا ، وإذا نظرنا لهذه الخاصية «حب الاستطلاع» في ضوء بعض المحددات الأسرية والمدرسية لوجدنا أن ما يمارس مع الطفل من تقيد لحريته وعدم اعطاؤه الفرصة لاستكشاف واقعه تحت شعارات الحرص علي الطفل والخوف عليه ، أن كل تلك الممارسات السلوكية التى نمارسها فى إطار تنشئة الطفل أسريا حتما ستؤثر بالسلب علي دافعيته للانجاز ، أما على مستوى المناهج الدراسية القائمة علي تلقين المعلومات والحفظ وعدم اتاحة الفرصة للطفل لكي يستكشف واقعه ومحددات حياته فإنها كذلك تلعب دورا كبيرا في التأثير على مستوى دافعيته للانجاز ،فإذاأردنا طفلا ذو دافعية عالية للانجاز فيجب علينا في المقابل أن تتيح له إبان مراحل تنشئة قدرا ومساحة من الاستطلاع ، لما لذلك من أثار ايجابية عليه حاضرا ومستقبلا .. والشئ اللافت للانتباه أن بعض الدراسات أشارت إلى أن اتاحة الفرصة للطفل لكى يستطلع عالمه والمحددات الموجودة فيه إنما يعتمد علي المحددات البيئية الحضارية ، فبعض الجماعات تنتمى فى الطفل هذه الخاصية ، على حين تقف بعض الجماعات كحاجز صد فى سبيل تلك الخاصية كل ذلك وفقا للأطر المرجعية التي تحكم هذه الجماعة أو تلك ، أن هذا المؤشر البحثى يطالبنا فى المقابل أن نجرى مزيدا من الدراسات عن البيئات الجغرافية المتعددة

داخل المجتمع الواحد ، من أجل وضع الاستراتيجيات التربوية والتعليمية والأسرية التي يمكن بمقتضاها تعديل اتجاهات الجماعات الرافضة لنمو وظهور تلك الخاصية ومما يزيد من أهمية حب الاستطلاع لدى الطفل وضرورة الاهتمام بدراستها والتركيز عليها أن بعض الدراسات أشارت إلي أن حب الاستطلاع مع الذكاء يمثلان الشرطان الأساسيان للتفكير التباعدى للطفل، ذلك التفكير الذى يعد المظهر الأساسى لكل عمليات الابداع .

أما عن تمثل الطفل للمفاهيم العلمية ، تلك المفاهيم التي تعد السبيل الأوحد للارتقاء العلمى والأكاديمى ، فقد أشارت بعض الدراسات أن هذا التمثل ايجابيا مع مفهوم الذات لدى الطفل ، ذلك الأخير الذى يتبلور من خلال معاملة الطفل المعاملة البعيدة عن الاهمال واللامبالاة والقسوة والتذبذب والحماية الزائدة ، وتلبية حاجاته بما يتناسب وأبعاده العمرية ، فإذا أردنا طفلا واعيا ومتمثلا للمناهج العلمية التي هى لغة العصر الحالى والقادم على السواء ،فيجب علينا فى المقابل كمؤسسات تربوية وأعلامية وأسرية أن نحرص على معاملة الطفل المعاملة الحسنة ، حتي يصل مفهومه عن ذاته إلى المستوي الايجابى ومن ثم تمثله للمناهج العقلية المتعددة بشكل إيجابى أيضا .

أن أحد التصورات المطروحة لطفل المستقبل أن يكون قادرا على استخدام اللغة بكفاءة ، نظرا لأهميتها البالغة كوسيلة للاتصال والتواصل مع الآخرين ، وقد أشارت بعض الدراسات أن النمو اللغوي للأطفال يمكن الارتقاء به وزيادته عن طريق تعريض الطفل لبعض الألعاب اللغوية والتمثيلية ، أن هذا المؤشر البحثى يشير فى أحد المستويات إلى ضرورة إتاحة الفرصة للطفل لكي يتفاعل مع الألعاب التي تتضمن مهارات اللغة والأداء التمثيلى لأن من شأن هذه الألعاب أن تزيد من قدرته اللغوية ، وتزيد فى نفس الوقت من حصيلته اللغوية التي تعد الأساس لكل تطور لاحق فيما بعد .. والمدقق في نوعية الألعاب التي بدأت في الانتشار فى الآونة الأخيرة من قبيل العاب الفيديو والكمبيوتر والألعاب الفردية ، يجد ان السمة الغالبة لتلك الألعاب الافتقارإلي اللغة والتخاطب والحوارات ، ومن شأن ذلك أن ينعكس بالسلب علي لغة الطفل كما وكيفا .. كذلك فإن انشغال الوالدين بالعمل والبحث عن ضرورات الحياة قد تقلص الفرص

لامكانية التفاعل اللفظى مع الطفل وتكون النتيجة المحتومة لذلك ضعفا واضحا فى محصول اللغة ومدلولاتها .... وإذا كانت الألعاب اللفظية تؤثر إيجابيا على النحو اللغوى للطفل ، فإنه علي الجانب الآخر نجد أن الألعاب الرياضية قد تفسح الطريق لتنمية المدركات الحسية الحركية وبعض الجوانب الوجدانية كما أشارت لذلك بعض البحوث وإذا نظرنا لهذا المؤشر البحثى فى ضوء الأهمال الواضح فى إطار المدرسة بالجوانب الرياضية نظرا للاهتمام المبالغ فيه بتحصيل المعلومات والمعارف ، بات من الواضح مدى التأثير السلبى على تلك الجوانب الهامة من حياة الطفل .

من المؤكد أن لكل فئة عمرية خصائصها المميزة لها .. وهذه الخصوصية تفرض على المعنيين بالأطفال ضرورة أخذها في الاعتبار . فقد أشارت بعض البحوث أن بعض المقررات المفروضة على تلاميذ ما قبل المدرسة تنطوى علي قدر مبالغ فيه من التجريد وإعمال العقل بالاستنباط والاستدلال .. وعلى الرغم من أهمية هذه القدرات العقلية المتقدمة فى سبيل التحصيل العلمى والمعرفى ، إلا أن هذه القدرات لا تتناسب مع عمر الأطفال الأصغر سنا ، والذين هم فى حاجة إلي مفردات وأنشطة يغلب عليها الجانب العيانى المباشر إن هذا المؤشر يشير فى أحد المستويات الى ضرورة الاستعانة بالمتخصصين فى مجال الطفولة والنمو لوضع البرامج الدراسية والإعلامية التى تتناسب مفرداتها مع الخصائص النوعية لكل مرحلة علي حدة ، حتي تعم الفائدة المرجوة من تلك الرسائل التعليمية والتثقيفية والتربوية .

أن أحد التصورات المطروحة لطفل المستقبل أيضاأن يكون طفلا مبدعا . وعلي الرغم أن الابداع بحكم طبيعته النوعية مجموعة من القدرات العقلية ، إلا أن بعض الدراسات اشارت إلى أن سوء التوافق النفسى للطفل وكذلك بعض المحددات الثقافية والاجتماعية لأسرته ذات أثر كبير فى التأثير على التفكير الابداعى لديه ، الأمر الذى يعكس فى المقابل ضرورة العناية والاهتمام النفسى بالطفل إذا أردنا له أن يكون مُبدعا ، ومما يؤكد تلك الفكرة ما خلصت اليه بعض الدراسات من وجود ارتباط موجب بين التفكير الابتكارى للطفل وبين كل من اتجاه التسامح والدفء الوالدى .. ونظرة إلى ما

يستخدم مع الطفل من أساليب تربوية خاطئة من قبيل النبذ والأهمال والقسوة كفيل بأن يؤثر سلبا على قدراته الابداعية .. وإذا كانت الاتجاهات الوالدية تلعب كل هذا الدور فى التأثير على مدى ابداعية الطفل ، فإن بعض الدراسات المقارنة بين الريف والحضر خلصت إلي أن اطفال الثانية أكثر ميلا للابداع من أطفال الأولى ، أن هذا المؤشر بدوره يدعونا إلى ضرورة إعادة النظر والاهتمام بقطاع الريف بصفة عامة وأطفاله بصفة خاصة فالتحديث والتطوير الحادث فى المدينة قد يفتقره الريف تقريبا ، وتكون النتيجة الفعلية لذلك ضعف ابداعية طفل الريف ، وهذه القضية تصبح ذات مغزى أعمق إذا وضعنا فى الاعتبار أن هؤلاء الأطفال يمثلون عدديًا نسبة أكبر من مثيلتها في المدينة .

من المؤكد أن دور الحضانه بما تقدمه من مناشط تربوية للطفل ، إنما تسهم مساهمة فعّالة فى زيادة ادراكاته ومعارفه والارتقاء بقدراته العقلية الاجتماعية كذلك ... إلا أن تحقيق مثل هذه الجوانب مرهون إلى حد كبير بما توفره دور الحضانة من برامج تربوية متكاملة لطفل ما قبل المدرسة ، تعتمد فى أساسها علي المنطلقات النظرية والعلمية لمرحلة ما قبل المدرسة ، وتعتمد كذلك في نجاحها علي مدى كفاءة القائمين علي أمر رعاية هؤلاء الأطفال فى تلك الدور ومتي قدرتهم وبراعتهم علي التعامل مع الطفل المعاملة الحسنة .. وقد أشارت بعض الدراسات أن اكتساب العمليات العقلية المعرفية كان أكثر وجودا لدى الأطفال فى دور الحضانة ذات البرنامج المتكامل إذا قورنت بدور أخرى تقدم برامج تقليدية أو أطفال لم يلتحقوا بعد بهذا الدور ... أن هذا المؤشر البحثى يشير فى أحد المستويات إلي أن هناك قاعدة عريضة من الأطفال لا يتاح لها البتة الالتحاق بدور الحضانة نظرا لارتفاع مصروفاتها المبالغ فيه أحيانا ، ومن ثم اقتصارها على أطفال شرائح معنية دون أخرى .. هذا فضلا عن أن هناك اعتقادا ما زال سائدا لدى العديد من اوساط الأباء والأمهات أن دور الروضة مكان لرعاية الطفل فقط أوقات انشغالهم وقيامهم بمهام أعمالهم ووظائفهم .. مع أن الهدف منها ليس كذلك تماما .

الطفل المصرى ... سماته الشخصية وبناؤه النفسى :

يزخر التراث البحثى فى مجال علم النفس بالعديد من المحاولات الرامية إلي دراسة الجوانب النفسية والانفعالية والسلوكية للطفل بغرض التعرف على أبعادها والعوامل المؤثرة فيها ، ومن ثم القدرة على صياغة البرامج الارشادية والعلاجية الكفيلة بالاقلال من حدة الأعراض اللاتوافقية ، لما لذلك من أثار إيجابية علي طفل الحاضر الذى هو راشد المستقبل .

ففى دراسة للمقارنة بين مفهوم الذات بين الأطال الريفيين والحضريين استهدفت التعرف على مدى تأثير البعد الحضرى علي تكوين مفهوم الذات لدى الطفل ، تم التوصل إلي وجود مرفق دالة إحصائيا بين كل من اطفال الريف وأطفال الحضر في مفهوم الذات لصالح الشريحة الأخيرة ، فضلا عن الفروق الأخرى على متغيرات القلق والمكانة الدراسية والذكاء والسلوك لصالح أطفال الحضر (**ثريا السيد عطى: ١٩٩٠**) وفى دراسة أخرى تم اجراؤها فى المجتمع الريفى علي أطفال فى عمر الثلاث سنوات ، أن أهم عامل للارتقاء النفسى والاجتماعى للطفل فى هذا السن هو لجوء الوالدين إلى الممارسات التربوية التنبيهية سواء فى المجال الحركى أو المجال اللغوى . (**نشأت نجيب غالى:١٩٩٥**) وبخصوص الأطفال الملتحقين برياض الأطفال قامت إحدى الدراسات بمحاولة التعرف على مدى اشباع بيئة رياض الأطفال لبعض الحاجات النفسية للأطفال، علاوة على التعرف على اختلاف تلك الحاجات بين الأطفال الملتحقين وغير الملتحقين برياض الأطفال ، وقد خلصت الدراسة إلي وجود فروق دالة لصالح الملتحقين برياض الأطفال فى الحاجات النفسية مثل الصداقة والانتماء والتقدير الاجتماعى والنجاح والحرية والاستقلال وتحمل المسئولية والطمأنينة والأمن النفسى (**عفاف إسماعيل خير الله رمضان:١٩٩٢**)، واستكمالا لتلك الدراسات التي انصبت علي أطفال ما قبل المدرسة ، وتعرضت إحدى الدراسات لمحاولة الكشف عن طبيعة العلاقة بين خروج المرأة للعمل وبين صحة الطفل النفسية من حيث الانطواء والقلق والعدوان ، علاوة على محاولة

التعرف كذلك علي الآثار النفسية التي يتعرض لها الطفل فى سنوات عمره الأولى نتيجة خروج المرأة للعمل ، وقد توصلت هذه الدراسة إلى وجود فروق دالة بين أبناء العاملات وأبناء غير العاملات على متغيرات القلق والعدوانية لصالح الأمهات غير العاملات . **(ميرفت رجب صابر: ١٩٩٣)**، أما عن أسباب عدم تقبل طفل ما قبل المدرسة لدار الحضانة فقد أشارت بعد الدراسات إلي أن سلوك الوالدين غير المحب للطفل واتجاهاتهم ضده يُشعره بأنه طفل منبوذ ويكون بالتالى أقل تعاونا وأقل استقرارا وطمأنينه ويصبح غير محب لأى نشاط اجتماعي داخل دار الحضانة **(نهلة سيد أحمد: ١٩٩٥)** أما عن كيفية علاج المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة فقد أشارت بعض الدراسات إلي استخدام السيكودراما قد يؤدى لنتائج ايجابية فيما يتصل ببعض المشكلات السلوكية للأطفال من قبيل العدوان والقلق والانفعال الزايد **(عزة عبد الجواد: ١٩٩٠)** وتوصلت دراسة أخرى إلى أن اللعب يمكن استخدامه كوسيلة لحل بعض مشكلات اطفال ما قبل المدرسة أكثر من اسلوب المشاهدة فقط للألعاب **(عزة خليل عبد الفتاح: ١٩٩٠)** وعن كيفية تنمية وتشجيع الضبط الداخلى لدى الأطفال (١١-١٢عام) خلصت بعض الدراسات إلي أنه من الممكن عن طريق إعداد وتصميم البرامج فى هذا الصدد من تحقيق معدلات ايجابية. **(سناء محمد حجازى: ١٩٩٠)**، وعن كيفية تخفيض مستوى القلق لدى أطفال المرحلة الابتدائية عن طريق الرسم ، أفادت بعض الدراسات التجريبية بوجود فروق دالة إحصائيا بعد تطبيق برنامج الرسم الحر للأطفال حيث انخفضت درجات القلق بشكل ملحوظ .. وكان الرسم الحر أكثر تأثيرا من الرسم الموجهة **(مدحت الطاف أبو العلا: ١٩٩)** وعن مدى فاعلية البرامج الإرشادية في خفض مستوي بعض المخاوف المرضية لدى تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسى ، خرجت بعض الدراسات بأنه يمكن الإقلال من حدة المخاوف وكذلك القلق عن طريق هذه البرامج الارشادية **(محمد محمود محمد: ١٩٩٥)** ، كذلك الحال ركزت بعض الدراسات علي كيفية خفض مستوي القلق والسلوك العدوانى عند أطفال المرحلة الابتدائية باستخدام

اللعب التمثيلى حيث كانت نتائج البرنامج الذى تم اعداده لتحقيق هذا الهدف ايجابية (فوزى فوزى يوسف: ١٩٩٤)(سهام على عبد الحميد شريف: ١٩٩٢)(ناجى عبد العظيم راشد: ١٩٩١) واستكمالا لدور البرامج الارشادية والعلاجية في التصدى لمشكلات الأطفال ، خرجت بعض الدراسات بأن الإرشاد النفسى يمكن أن يحقق نتائج ايجابية مع الأطفال المنعزلين اجتماعيا (أميمة عبد الفتاح عفيفى :١٩٩١) كذلك تؤدي ممارسة سيكولوجية الذات في خدمة الفرد إلى مساعدة الحدث علي تقبل ذاته وتقبل الآخرين (حنان عبد الرحمن يحيى سعيد : ١٩٩١) وإذا كانت البرامج الارشادية وبرامج اللعب التمثيلي والرسم تم استخدامها للاقلال من حدة الأعراض المضطربة لدى الطفل من قبيل القلق والسلوك العدواني والمخاوف ، فإن بعض الدراسات حاولت التأكد من مدى فاعلية الاتجاه السلوكى من منظور خدمة الفرد في علاج مشكلة التدخين لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية ، وكانت النتائج إيجابية فى هذا الصدد (سوسن عبد الونيس حجازى :١٩٩٢) أما عن اضطرابات الكلام كما تتمثل فى التهتهة فقد نجح أسلوب العلاج الجماعى «السكودراما» في تحقيق نتائج ايجابية فى هذا الاتجاه ، ويرتبط بقاء واستمرار اثار علاج التهتهة بدرجة فعالية الأسلوب العلاجي المستخدم ، حيث أن الجمع بين لعب الدور والممارسة السلبية تصبح أثاره أبقى وأكثر استمرارا من الاقتصار على فنية واحدة فقط (صفاء غازى أحمد : ١٩٩٢) ، إن علاج السلوك العدوانى للطفل لم يقتصر فقط كما أسلفنا علي اللعب التمثيلى فقط ، وإنما قامت بعض الدراسات بمحاولة الاقلال من حدته عن طريق ممارسة العلاج الأسرى فى خدمة الفرد ، حيث تم التوصل إلى وجود علاقة ذات دلالة بين ممارسة العلاج الأسرى وتخفيف معدلات حدوث السلوك العنيف لطفل ما قبل المدرسة (نجوى إبراهيم الشرقاوى:١٩٩٢) ولم يقف الأمر عند حد استخدام الأساليب الارشادية والعلاجية مع الأطفال العاديين ذوى المشكلات السلوكية فقط ، وإنما تم التطرق كذلك لمدى فاعلية تلك البرامج مع الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات العقلية ، ففى دراسة عن أثر الارشاد النفسى فى تعديل بعض

الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم تم التوصل إلى نتائج إيجابية في هذا الصدد (**عبد الصبور منصور أحمد: ١٩٩٤**) كذلك اتضحت فاعلية ممارسة العلاج الأسرى في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ضعاف السمع (**نوال أحمد مرسي: ١٩٩٤**) واتضحت كذلك فاعلية استخدام البرامج اللغوية علي النمو النفسى الانفعالي لدى الأطفال المعوقين سمعيا (**سهير محمد محمد توفيق: ١٩٩٦**) أما عن اختبار مدى فاعلية تكنيك التدعيم الايجابي والعقاب الاجتماعي في تعديل السلوك اللاتوافقي لدى الأطفال ضعاف العقول فقد أدى استخدام برنامج العلاج السلوكي إلى تحقيق مؤشرات ايجابية (**حمدى محمد إبراهيم منصور: ١٩٩٠**) كذلك الحال فيما يتصل بمدى فاعلية البرامج الارشادية في تعديل الاتجاهات الوالدية نحو الأطفال البواليين في مرحلة الطفولة (٦-١٢) خرجت بعض الدراسات بأن أسلوب المحاضرات والمناقشات ووسائل الايضاح والواجبات المنزلية ادى بالفعل إلي تعديل اتجاهات الأمهات نحو أطفالهن (**عايدة قاسم رفاعي: ١٩٩٠**).

أما الأطفال المحرومين من الأب والذين ترتفع درجاتهم على متغير القلق فقد أمكن الاقلال من حدة هذا القلق عن طريق أحد البرامج الارشادية الجماعية (**صلاح الدين عبد الغني سيد أحمد: ١٩٩٥**)، وكذلك الأطفال الجانحين وعن كيفية تعديل اتجاهاتهم نحو مفهوم الذات والآخرين عن طريق أحد البرامج الارشادية فقد حققت أيضا نتائج ايجابية (**مصطفى احمد سامي: ١٩٩٥**) (**أحمد البهى السيد: ١٩٩١**) علاوة على البرامج الارشادية والعلاجية السابقة التي تصدت لبعض المتغيرات النفسية من قبيل القلق والسلوك العدواني النمو اللفظي . توجد كثرة من البحوث الخاصة بإعداد البرامج التى تستهدف تحسين بعض المهارات الخاصة بعمليات التحصيل الدراسي لدى الطفل نذكر منها على سبيل التوضيح ، برنامج علاجي للمتخلفين قرائيا من تلامذ الصف الخامس الابتدائي (**أماني حلمي أمين: ١٩٩٢**)، وأثر استخدام الألعاب التعليمية الموجهة في تنمية بعض مهارات حل المسائل اللفظية في الرياضيات لدى تلاميذ الحلقة الأولى من

التعليم الأساسى (**فايز محمد منصور:١٩٩١**) ومدى فاعلية استخدام أسلوب دورة التعليم على تنمية التفكير والاتجاه نحو الرياضيات والتحصيل فيها لدى عينة من طلاب الصف الأول الثانوى (**غالب محمود الطيول:١٩٩١**) وأثر برنامج لتنمية الإدراك السمعى والبصرى علي الاستعداد للقراءة لدى اطفال الحضانات (**شيماء محمد الدياسطى:١٩٩١**) واستخدام النشاط التمثيلى فى تدريس بعض فروع اللغة العربية وأثره على التحصيل وتنمية المهارات اللغوية للأطفال من سن ٩-١٢ عام (**حكمت محمود الزنارى:١٩٩١**) وبرنامج مقترح لتنمية الاستعداد للكتابة عند الأطفال من سنة ٤-٦ سنوات (**فائقة على أحمد عبد الكريم:١٩٩١**) .. وبرنامج مقترح لتنمية بعض القيم الاجتماعية لأطفال الروضة (**حسنية غنيمى عبد المقصود:١٩٩٢**)وأثر برنامج مقترح على تنمية بعض المهارات اللغوية والاتجاهات الدينية علي تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسى (**نادية علي مسعود أبوسكينة:١٩٩٠**) .. وإذا نحينا جانبا البرامج التى تسعى لاحداث التعديل فى بعض المهارات والسلوكيات الخاصة بالطفل إلى الدراسات الوصفية التى تستهدف رصد الخصائص المميزة للطفل لوجدنا سعى بعض الدراسات للوقوف على الاتجاه نحو الذات والأخرين لدى الجانحين من الأطفال (**محمد محمد عيسوى الفيومى:١٩٩٠**) والسمات المزاجية للأطفال وعلاقتها بالتحصيل الدراسى (**سالم محمد سالم:١٩٩٠**) والبناء الفنسى للأبناء الصم والبكم (**خالد عبد الرازق السيد:١٩٩٠**) ومفهوم الذات للأطفال المحرومين من الوالدين (**أنس قاسم:١٩٩٤**) ، واللعب التخيلى (الايهامى) للأطفال من ٣-٧ من العمر (**غادة أحمد ناجي : ١٩٩٤**) والمخاوف المرضية الشائعة بين أطفال المدارس (٨-١٢) (**مها فؤاد عبد اللطيف أبوحطب:١٩٩٤**) والخصائص النفسية لبعض الأمراض الجلدية للأطفال (تهانى فتح الله :١٩٩٥) والدراسة الإكلينيكية للأطفال الذين يعانون من الفوبيا المدرسية (**رياض نايل القاسمى :١٩٩٥**) . وتقدير الذات وعلاقته ببعض المخاوف لدى الطفل الأصم (**لبنى إسماعيل الطحان:١٩٩٥**) والتغيرات السيكولوجية عند الأطفال الذين يعانون من اضطراب الغدد

الصماء (**سامية حسن صبحى :١٩٩٦**) والمشكلات النفسية للأطفال (**سيد أحمد درغام :١٩٩٦**) ومفهوم الذات لدى الأطفال متأخرى النمو اللغوى (شريف أمين عزام : ١٩٩٦) والنواحى السيكولوجية لفقد السمع المكتسب فى الطفولة المتأخرة (**نشوه نصر السيد سليمان:١٩٩٦**) وإساءة معاملة الطفل وعلاقتها ببعض المشكلات النفسية (**السيد عبدالعزيز الرفاعى:١٩٩٤**) والأعراض العصابية الشائعة لدى أطفال المرحلة الابتدائية (**بسيونى السيد :١٩٩٢**) وكذلك اضطراباتهم السلوكية (**عفاف ممدوح سالم :١٩٩١**) والتخييل لدى الأطال المصابين بالأمراض السيكوسوماتية (**أمال كمال محمد :١٩٩٢**) ووجهة الضبط لدى الأطفال (تهانى عبد العزيز عبداللطيف : ١٩٩١) العوامل النفسية المرتبطة بهروب التلاميذ فى الطفولة المتوسطة (**عبد النبى على السيد سلامة :١٩٩١**) والقلق ووجهة الضبط لدى الأطفال المعاقين بصريا والعاديين (**أحمد حسين الشافعى :١٩٩٣**).

والشئ اللافت للنظر أ الدراسات المصرية التي تصدت للطفل بالدراسة لم تتعرض البتة لديناميات علاقة الطفل بأقرانه ومستوى الصراعات والتفاعلات بينهم وذلك على العكس من التراث الأجنبى الذى يزخر بالعديد من البحوث فى هذا المضمار ، فالآباء ينبغى عليهم دفع أبنائهم نحو أقامة علاقات سوية مع الأقران والسماح لهم بعمل علاقات اجتماعة واكتساب مهارات الاتصال والتواصل مع الآخرين تحت اشراف الأسرة . (Hartup & Moore: 1990) وكثرة العلاقات بين أقـــران الأطفـــال تؤدى إلي زيادة اهتماماتهم الاجتماعية مما ينعكس ايجابيا علي سمات شخصيتهم (Hetherington , 1988) (Brownell , 1986)وقابلية الطفل لإقامة العلاقات الاجتماعية مع الأقران لابد من تدعيمها عن طريق من يتولون رعايته عن طريق التفاعل الايجابى معه (Parth :1992). والألعاب المسرحية الاجتماعية مع الأقران تجعل طفل ما قبل المدرسة يردون على المشاعر الزائفة للآخرين وتكون العابهم غنية بالعواطف والانفعالات واكتساب السيطرة علي نسبة ارتفاع الخوف عندما يلعبون أدوار الأطباء والضباط ، ونتيجة لذلك يكونون قادرين على أن يفهموا مشاعر الآخرين وحل النزاعات

عن طريق التفاوض والتسوية والخبرة (Singer:1990) (Grmezy:1993) والأطفال يتعلقون بأقرانهم الذين يتمتعون بالوسامة ويستمرون فى التفاعل معهم حتى بعد حدوث العراك فيما بينهم ، فهم قادرون على التفرقة بين العنف الحقيقى والعنف المصحوب باللعب : Smith & Poulton) (Costapille et al., 1991) 1990) (Langlois et al., 1990)

ولقد وجد بعض الباحثين أن للسلوك الاجتماعى دورا هاما فى مدى القبول بين الأطفال ، والبحث يشير إلى أن الأطفال المحبوبين والمنبوذين والمهمين يتفاعلون مع الآخرين بطرق مختلفة ، فدرجة الحب مرتبطة بالسلوك الاجتماعى التعاونى والمظهر الجيد ، **كل هذه العوامل يجب أخذها فى الاعتبار عند تفسير مشاكل الأطفال في إطار** علاقتهم بالأقران **(Newcomb et al., 1993)**

أما عن خصائص الأطفال المنبوذين فلقد أوضحت بعض الدراسات أن المعلمين والآباء ينظرون اليهم باعتبارهم فاقدى الحساسية وليست لديهم كفاءة اجتماعية ونادرا ما يدخلون فى سلوك اجتماعى ، ويكونون سلبيين تجاه تعاملات أقرانهم ويروا أنفسهم أنهم موضع احتقار الجميع .**(Rabner et al., 1993) (Berman et al., 1986)**

(Parkhurst & Asher :1992)

مجمل تركيبى

أن أفضل الطرق وأقصرها وصولا للبروفيل المتوقع لطفل المستقبل نفسياهو الوقوف على المؤشرات البحثية الفعلية التي تم اجراؤها على الأطفال بغرض التعرف على أبعادها ومن ثم وضع التصورات الكفيلة بالتعامل معها ارشادا وعلاجا وتوجيها .. والتراث البحثى فى هذا المضمار يشير إلى بعض الأبعاد : ١

أ – إن مفهوم الطفل عن ذاته يُعد فى أحد المستويات حجر الزاوية فى كافة تفاعلاته وتفعيلاته مع الآخرين ، مع كل ما يترتب علي ذلك من سواء أو اضطراب .. من هنا جاء حرص المعنيين بقضايا الطفولة واتفاقهم علي ضرورة تحقيق الاستراتيجيات الرامية إلى زيادة وعى الطفل بذاته عن طريق حسن التعامل مع الطفل وتلبية حاجاته النفسية والانفعالية والسلوكية ... والتعامل معه وفقا لخصائصه النوعية المميزة له فى ضوء الاعتبارات والمحددات المجتمعية .. وقد أشارت بعض الدراسات أن طفل الحضر أكثر وعيا بمفهوم ذاته من قرينة طفل القرية ، أن هذا المؤشر يشير فى أحد المستويات إلي أن أساليب التعامل مع طفل القرية أسريا وإعلاميا وتربوياً لم تصل بعد للحد الذى يؤهله لنضج ذاته ومن ثم رؤيتها بالشكل الايجابى . فإذا أردنا صياغة جيدة لطفل المستقبل علينا تباعا أن نضع هذا المحدد فى الاعتبار ويزداد هذا المطلب أهمية إذا علمنا أن أطفال الريف يفوقون أطفال الحضر من حيث العدد، والمدقق في المشروعات والبرامج ،المؤسسات التى تخاطب الطفل وكذلك دور الحضانة ومراكز العناية بالأطفال يجدها وقد تركزت تلقائيا فى المدن . مع الاغفال المباشر أو غير ذلك لأطفال الريف ، الذين لا يقلون أهمية عن قرنائهم الحضريين ، لأن الجميع يقعون فى النهاية تحت عباءة مجتمع واحد والمستقبل المنظور يخص كلاهما دون تفرقة .

ب - لم يعد الاهتمام بطفل ما قبل المدرسة نوعا من الترف الذى تمليه علينا أحيانا مقتضيات الوجاهة الاجتماعية وإنما جاء الاهتمام به لأن ما يحدث إبان تلك المرحلة الباكرة من مراحل النمو النفسى يظل يعتمل فى نفسية الطفل إلى أن يصبح راشدا وهو ما يزال يرزح تحت وطأة الضغوط النفسية التي وضعت بذورها الأولى أثناء تلك المراحل المتقدمة من العمر .. من هذا المنطلق فإن أحد التصورات المطروحة لطفل المستقبل أن نزيد من اهتمامنا به فى هذه المرحلة الهامة من مراحل تطوره ، والمدقق فى فلسفة التعليم الحالية من حيث الاهتمام بدراسة رياض الأطفال وإعداد المتخصصين والمتخصصات فى هذا الجانب يدرك على الفور أهمية العناية بتلك الشرعية ... إلا أنه من اللافت للنظر أن دور الحضانة مازالت تفتقر إلي الأساليب العلمية فى التعامل مع الأطفال. إما نتيجة قصور الامكانات المادية الخاصة بها وأما نتيجة افتقار القائمين عليها للأسس السليمة في التعامل مع الأطفال.

جـ- إذا كانت أهمية دور الحضانة وأثرها الايجابى ينعكس ايجابيا علي تنمية واشباع حاجات الطفل النفسية مثل الصداقة والانتماء والتقدير الاجتماعى وتحمل المسئولية والأمن النفسى كما أشارت إلي ذلك بعض الدراسات ... فإننا مطالبون فى المقابل بالبحث عن الأسباب التي تجعل الطفل يحجم بدوره عن دور الحضانة ويرى أنها تمثل بالنسبة له عنصر طرد وليس جذب .. فقد أشارت أحد الدراسات إلى أن سلوك الوالدين غير المحب للطفل يشعره بأنه طفل منبوذ ومن ثم يصبح أكثر رفضا لأشكال التفاعلات الايجابية المتضمنة فى بيئة دار الحضانة .. إن هذا المؤشر يجعلنا نتصور أن أولى مراحل حب الطفل لدار الحضانة يأتى من خلال الوالدين وضرورة تعاملهما معه من منطق الود وليس القسوة ، فضلا عن تدعيم الجوانب المشبعة التى قد يحصل عليها الطفل أثناء معايشته لأجواء الدور .. حتى نضمن على الأقل دافعيته للاستمرارية فيها ومن ثم الاستفادة منها فى اشباع وتنمية كافة

جوانبه العلمية والترفيهية والثقافية والرياضية والتربوية ... الخ .

د - إن أحد التصورات المطروحة فى طفل المستقبل أن يكون طفلا متمتعا بالصحة النفسية والخلو من الأعراض المرضية التي تعوقه عن ممارسة تفاعلاته الايجابية مع الآخرين .. من هذا المنطلق جاء الاهتمام من قبل الباحثين بإعداد البرامج الارشادية والعلاجية التي تناول العديد من المتغيرات السلوكية والنفسية للطفل من قبيل سلوكه العدواني وقلقه ومخاوفه ومفهومه عن ذاته وابداعه وتحصيله الدراسى ووجهة الضبط لديه والانفعال الزائد ومشكلاته السلوكية .... الخ .. إن هذا الاهتمام يعكس فى المقابل مدى الاهتمام بالطفل من أجل حاضره ومستقبله على السواء.

الطفل المصرى ... والتربية البيئية :

ان حسن التعرف تجاه البيئة لم يعد نوعا من التجمل فى الوقت الحالى ، بل أصبح شيئا أساسياالمحافظة علي نوعية الحياة البشرية علي هذا الكون .. وإذا كان الكبار بسلوكهم العام أصبحوا بعيدين عن الالتزام سواء القانونى أو الأخلاقى بمبدأ الحفاظ على البيئة فليس أقل إذن من أن نتوجه باهتماماتنا البحثية نحو شريحة الأطفال، الذين سيصبحون راشدين في الغد القريب والدعوة للحفاظ على البيئة ليست عملية عشوائية تخضع في تخطيطها وتنفيذها للظروف المؤقتة ، وإنما هى نوع من التربية يستهدف غرس القيم والاتجاهات والوعى فى نفوس الصغارمن الأطفال بحيث تصبح بمرور الوقت جزء لا يتجزأ من نسيجهم الشخصى والسلوكى ، من هذا المنطلق يأتى التدخل المشروع من أصحاب التخصص فى مجال علم النفس فى تربية الأطفال بيئيا ، فإذا كانت موضوعات البيئة مثل التلوث والازدحام والكثافة والضوضاء تخص المعنيين بالعلوم البيئية ، فإن الكيفية التي يتم تدريب الأطفال علي الوعى والمعرفة والإحاطة باضرار مثل هذه الظاهرات البيئية تقع مهمته علي عاتق المتخصصين فى مجال علم النفس ، وذلك عن طريق الإعداد والتصميم للبرامج التي تستهدف تعديل الاتجاهات وغرس القيم وتغيير السلوكيات (**إيمان صبرى:١٩٩٥**)(**محمد أحمد عبدالهادى :١٩٩٢**) والشئ المخيب للأمال حقا هو ضآلة حجم المساهمة البحثية النفسية في هذا المجال (**فتحى الشرقاوى: ١٩٩٧**). وقد يرجع ذلك فى اعتقادنا إلى الطبيعة النوعية المتخصصة للموضوعات البيئية المتمثلة فى الجوانب الفيزوكيميائية والبيولوجية والجيومورفولوجيا التي تشكل مجتعه النظام البيئى (**صبرى الدمرداش:١٩٨٨**) إلا أن تلك الجوانب لا تعيق الباحث في مجال السيكولوجيا لدراسة الآثار النفسية والاجتماعية التى قد تصيب الطفل من جراء تعرضه لمثل هذه المصاعب البيئية ، ومن ثم قيامه بممارسة ادواره العلاجية والإرشادية والتوجهية في هذا الصدد .. والتربية البيئية التي نقصدها هنا لا تقل أهمية عن التربية الفنية أو التربية الوطنية أو التربية الأخلاقية وهى

تلك المراحل التى يلجأ اليها القائمون علي أمر التنشئة سواء داخل الأسرةأو المدرسة أو الإعـلام أو كـافـة المؤسـسـات التـربوية من أجل خلق الوعى والمعـرفـة ومن ثم الاتجـاه والمشاركة فى نفس الطفل تجاه البيئة والحفاظ عليها (**محـمد جابر سليم :١٩٨٨**) ولا شك أن تحـقيق مـثل هذا الهدف التربوى لا بد أن يأخـذ فى اعـتبـاره بعض المحـددات يتصدرها التربية البيئية عند الكبار الذين يؤثرون بدورهم فى الطفل إبان مراحل التفاعل والتنشئـة ، إذ كيف يستقيم أن نضمن تأصل قيمة بيئية معينة في نفس الطفل ، في الوقت الذى لازالت فيـه مصادر التـأثير بعيدة كل البـعد عن مـثل هذه القـيم ، من هذا المنطلق يجب على الدراسات فى مجال البيئة أن تتجه أولا لتلك الشريحة من الراشدين ودراستها وزيادة معارفها ووعيها بقضايا البيئة حتي نضمن تباعا انتقالها إلى جيل الصغار من الأطفال (**أحمد كامل الرشيدى : ١٩٨٨**) . وعلي الرغم أن بعض الدراسات أشارت بوضوح إلي أن الأسرة المصرية لا تقوم بدورها في التربية البيئية علي الوجه الأكمل فضلا عن افتقار وسائل الإعلام بروافدها المتعددة للمتخصصين فى هذا المجال وأن المناهج الدراسية لازالت بعيدة عن إدراك واضعيها بالبعد البيئى فى مرحلة التعليم الأساسى (**محـمد جابر سليم :١٩٨٨**) إلا أن بوادر الاهتمام الفعلى بقضية التربية البيئية بدأت فى الظهور الفعلى ونالت اهتمام المعنيين بهذا الأمرحيث بدأ التنفيذ الفعلى لمشروع التربية البيئية لمختلف مراحل التعليم الابتدائي بالاشتراك بين جهاز شئون البيئة التابع لمجلس الوزراء ووزارة التربية والتعليم (**جهاز شئون البيئة:١٩٨٨**)، ومما يعكس أيضا فى أحد المستويات أهمية التربية البيئية للطفل ذلك الكم الهائل من المؤتمرات والندوات المحلية والإقليمية والدولية لمناقشة أبعاد هذه القضية ، نذكر منها علي سبيل التوضيح وليس الحصر ، المؤتمر القومى الأول للدراسات والبحوث البيئية (جامعة عين شمس ١٩٩٠) ومؤتمر العمل الأوربى المنعقد فى سويسرا (ديسمبر ١٩٨٠) والحلقة العربية للتربية البيئية (الكويت ١٩٧٦) ومؤتمر تبليس بالاتحاد السوفيتى (١٩٧٧) والحلقة الدراسية الإقليمية للتربية البيئية (بانجوك ١٩٨٠) والحلقة الدراسية للتربية

البيئية فى البلاد العربية (البحرين ١٩٨٦) والندوة المصرية لعلوم البيئة فى الجامعات المصرية (١٩٨٧) (**فوزى عطوة : ١٩٨٩**) ومعظم الاسهامات البحثية في مجال التربية البئية للطفل كانت من التربويين ، نذكر منها الاهتمام بتدريب الكبارعلى مفاهيم التربية البيئة لمارستها بعد ذلك خلال تنشئتهم للأطفال (وهيب مرقص :١٩٨٠) والتربية البيئية ودور مناهج العلوم في المرحلتين الابتدائية والإعدادية (**جابر الدمرداش إبراهيم:١٩٧٦**) وتقويم منهج العلوم فى الصف السابع فى ضوء فكرة التكامل بين المفاهيم البيئية والعلمية (**ألفت مطاوع : ١٩٨٨**)تقويم أثر مناهج المرحلة الإعدادية علي اتجاهات الطلاب نحو البيئة ومشكلاتها (**أحمد حمدى عفيفى : ١٩٨١**) وحدة مقترحة للمشكلات البئية فى الريف المصري وأثرها على اكتساب طلاب الصف الرابع الابتدائى للوعى البيئى (**أحمد إبراهيم شلبى:١٩٩٢**) دور الأنشطة البيئية لتحقيق اهداف التربية البيئية عند الأطفال (**أحمد كامل الرشيدى :١٩٨٨**) تربية الخلق البيئى للطفل المصرى من منظور إسلامى (**شحاته عبد الخالق زهران:١٩٩١**) الأنشطة البيئية العملية لمفهوم النظام البيئى لدى تلاميذ الصف الرابع الابتدائى فى ضوء بعض التوجهات المستقبلية للتربية البيئية (فوزى محمد السيد عطوة :١٩٩١) تقويم المناهج البيئية المرتبطة بمادة الجغرافيا لدى طلاب دور المعلمين والمعلمات وخريجها (رجاء محمد عبدالجليل :١٩٨٦) مدى تحصيل طلاب قسم التاريخ الطبيعى بكلية التربية لبعض مفاهيم التربية البيئية (محمد محمد المهدى حنفى : ١٩٨٨) التربية البيئية ورش عمل للقيادات التعليمية فى الوطن العربى (نجود سبع العيش :١٩٨٥) أن المدقق في هذا الكم الكبير من الدراسات لا يجد الاسهام السيكولوجى الواضح فيه علي الرغم أن أهداف التربية كما صاغها William Stapp تنطوى علي ثلاث أبعاد تمثل الركيزة الأولى فى مجال علم النفس وهى البعد الإدراكى والذى يتضمن المعلومات والبيانات والمفاهيم التى ينبغى أن يعرفها الأطفال نحو بيئتهم الفيزيقية وما تتعرض له من مشكلات ، ثم البعد المهارى والذى يشمل المهارات التي ينبغى أن يكتسبها الأطفال ليتمكنوا من التعامل الفعال مع بيئتهم ثم يأتى فى النهاية

البعد الانفعالى والذى يختص بالاتجاهات والاهتمامات وأوجه التقدير التي ينبغي أن يكتسبها الأطفال لترشيد سلوكهم إزاء بيئتهم (Stapp : 1975) ومما يؤكد مشروعية علم النفس فى هذا الصدد ما خلص اليه مؤتمر استوكهولم ١٩٧٢ حينما ذهب إلي أن البحوث البيئية والتشريعات البيئية وحدها لا تكفى لحماية البيئة من التلوث والتدهور ، بل لا بد من إيجاد وعى بيئى لدى سكان العالم جميعا مهما اختلفت اجناسهم وأعمارهم (محمدسعيدالصباريني:١٩٩٠) ولا تعتقد بحال أن تلك الدعوة يمكن أن تخرج عن عباءة علم النفس شكلا وموضوعا .

الطفل المصرى ... والإعلام:

يعتبر الاتصال أساس كل تكيف وتفاعل ثقافى للطفل ، وهو ضرورة لا غنى عنها . وخاصة أن الطفل يعيش حياته فى اتصالات مستمرة لا تنتهى من أجل اشباع حاجاته اليومية ورغباته المستمرة ، تقوم علي مشاركة الأخرين لاكتساب المعارف والأفكار والخبرات التي يحتاج إليها لكي ينمو عقليا ووجدانيا ، وتتنوع أساليب وقنوات الاتصال بالطفل منها ما هو طبيعى مباشر أى يتم بعلاقة مباشرة (علاقة الوجه وجه) ويتمثل ذلك فى علاقاته الأسرية وأصدقائه وزملائه والأخرين فى كل المؤسسات الاجتماعية الأخرى كالحضانة ورياض الأطفال والمدرسة ودور العبادة وكل أماكن تجمعات الأطفال كنوادى الطفل وقصور ومراكز ثقافة الطفل.. والأخر يعرف بالاتصال غير المباشر والذي يتم من خلال وسائل الإعلام على اختلاف روافدها سواء كانت مطبوعة (مقروءة) كالكتب والمجلات والصحف والمسموعة كالراديو والمسموعة المرئية كأفلام الأطفال والتليفزيون والفيديو .. وإذا كان النوع الأول المباشر يتسم بقدرته العالية علي الإدراك الانتقائى والمرونة والتفاعل السريع . فإن النوع الثانى يتميز بقدرته الفائقة علي نشر الأفكار والمعلومات وإشاعة المعرفة بسرعة تفوق كل تصور (محمد معوض:١٩٩٨) ، وقد سبق لنا أن تعرضنا لأساليب المعاملة الوالدية للطفل بوصفها أحد وسائل الاتصال المباشرة ، وسيتم الآن الوقوف علي التراث البحثى على الجانب الأخر كما يتمثل فى تأثير التليفزيون والأفلام والقصص والمجلات علي البناء النفسى والقيمى والاتجاهات والسلوكيات الخاصة بالأطفال .. وتشهد مصر الآن اهتماما متزايدا بكتب الأطفال ، إيمانا من المعنيين بقضايا الطفولة بأهمية القراءة بوصفها من المهارات العامة التى يحتاجها الطفل فى مراحل نموه اللاحقة ، لأنها السبيل إلى فتح افاق المعرفة وتحصيل المعلومات .. وكتب الأطفال تتنوع من حيث مضمونها ومن حث اشكالها فهناك الكتب القصصية ، والكتب ذات المضمون الدينى أو العلمى أو دوائر المعلومات والمعاجم المصورة .. وكل تلك الروافد تعد مصادر شديدة الفاعلية إذا تضمنت الأهداف التربوية والثقافية التي نريد توصيلها

للأطفال.. مع مراعاة الخصائص النوعية لكل مرحلة عمرية .. من حيث الصياغة وأساليب التعبير وجذب الانتباه وإثارة الاهتمام . والتراث البحثي فى مجال الإعلام بعامة والطفل بخاصة يشير إلي العديد من المؤشرات البحثية التي تعد بدورها أحد المحددات التي ينبغى التركيز عليها إذا أردنا صياغة جيدة لطفل المستقبل ، وسنبدأ من التليفزيون بوصفه أكثر الوسائل انتشارا وذيوعا وتأثيرا على الأطفال وإثارة لاهتمامهم ، ففى دراسة انصبت علي معرفة البرامج المستوردة الموجهة للأطفال فى التليفزيون المصرى وما تتضمنه من معلومات وقيم ومدى استفادة الطفل منها ، ومعرفة اراء الأطفال فيها، تم التوصل إلي أن ٩٤٪ من عينة الدراسة يشاهدون تلك البرامج المستوردة ، ويرجع سبب الإعجاب بها إلي أنها تتضمن عناصر التشويق مثل الكرتون والعرائس ثم المواعيد المضبوطة فضلا على أنها مسلية **(حسن على محمد : ١٩٩٢)** . أما عن قياس مدى إسهام التليفزيون المصري كأداة تربوية في مجال تنشئة طفل مرحلة الرياض بالمناطق الريفية وكذلك مدى توافق البرامج التليفزيونية مع الخطط التى تعد لها الدولة للنهوض بواقع الطفل المصرى أشارت إحدى الدراسات إلي أن الإعلانات التجارية والصور والرسوم المتحركة وأفلام الكارتون هى أكثر المشاهد التليفزيونية إثارة لانتباه اطفال رياض الأطفال فى القرية ، فضلا على أن طفل الريف يكتسب من التليفزيون مجموعة من السلوكيات والألفاظ والمعارف والقيم تميل إلي الطابع الحضرى وتبتعد عن الثقافة الريفية الأصيلة ، فضلا على أن الحصيلة المعرفية للطفل بالعناصر خارج البيئة الريفية تزيد بتزايد معدلات تفاعله مع التلفزيون **(هناء السيد محمد : ١٩٩٢)** أما عن مدى فاعلية الطريقة الحسية المعانة ببرامج تعليمية تلفزيونية علي تنمية بعض المفاهيم والعمليات العقلية لدى تلاميذ رياض الأطفال - أشارت إحدى الدراسات إلي وجود فروق دالة بين الأطفال الذين درسوا بالطريقة الحسية المعانة ببرامج تعليمية تلفزيونية والمجموعة التى درست بالطريقة الحسية والمجموع التي درست بالطريقة التقليدية في التحليل الكلى للمفاهيم العقلية مثل التسلسل والتصنيف لصالح البرامج التليفزيونية

(**سعاد عبد العزيز رخا : ١٩٩٤**) (**محمد مختار : ١٩٩١**) . أما عن العلاقة بين مشاهدة التليفزيون واغتراب الطفل المصرى عن التعليم أشارت إحدى الدراسات إلى أن نسبة الاستغراق فى المشاهدة لدى الأطفال في تزايد مستمر مما يؤثر في المقابل على المساحة الزمنية الخاصة بالتحصيل والجوانب الاكاديمية (**ماهيناز رمزى أحمد : ١٩٩٤**) ، وعن أهم الموضوعات والمعلومات التى تقدمها بعض البرامجة التليفزيونية لطفل ما قبل المدرسة وإلي أى مدى تؤثر هذه البرامج علي العمليات العقلية المرتبطة بالنمو المعرفي مثل التفكير والانتباه والتذكر وحب الاستطلاع والتخيل ، ثم التوصل إلي أن التفكير قد تحقق فى ثلاث برامج من مجموع البرامج التى خضعت للتحليل وعددها سبعة برامج فقط (**أمل السيد عبد العزيز حمودة : ١٩٩٥**) وعن واقع البرامج التعليمية لمادة الرياضيات فى المرحلة الابتدائية ومواطن القوة ونواحي الضعف فيها ، تم التوصل إلي أن أوجه القوة تتمثل فى عرض الأمثلة والتمارين الكثيرة لتدريب التلاميذ وتتفق تماما مع محتوى المنهج الدراسى ، إلا أنه يؤخذ عليها عدم ملائمة مواعيدها مع كل من المعلم والتلميذ علاوة علي أنها لا تساعد التلميذ علي القراءة الحرة والبحث في الرياضيات (**خالد جمال الليثى : ١٩٩٥**) . وعن الرسوم المتحركة فى التليفزيون بوصفها تثرى خيال الطفل ومدخلا لغرس القيم والسلوكيات الايجابية فى نفس الطفل وتزويده بالمعلومات والمعارف والأفكار والمهارات التي تساعده على التعرف على بيئته والعالم من حوله ، تم التوصل إلي أن هناك اعتماد علي تقديم الانتاج الكارتونى المستورد بشكل اساسى بالمقارنة بالانتاج المصرى، فضلا عن احتواء الكارتون على بعض النماذج الخارقة مثل الأشباح والوحوش والشياطين ، مما يؤثر بالسلب علي الأطفال (**سهام عبد الخالق : ١٩٩٦**) ، وبخصوص القيم التربوية المتضمنه فى برامج التليفزيون للأطفال فى سن التعليم الابتدائى تم التوصل إلى عدم وجود توازن وتكامل بين القيم التى تقدم من خلال برامج التليفزيون ويرجع ذلك إلى العشوائية فى التخطيط ، مع الخلط الواضح بين العامية والفصحى فى البرامج وهذا قصور فى اللغة ،لم تنل القيم الاجتماعية القدر المناسب من البرامج المختلفة (**صباح محمد دياب : ١٩٩٦**) ، فضلا علي أن معظم

القائمين علي برامج الأطفال بعيدين من حيث المؤهل والتخصص فى مجال الإعلام مع غياب التنسيق (**أحمد عبد الله الدكروري : ١٩٩٠**) ، أما عن تأثير الإعلانات والمسلسلات العربية بالتليفزيون علي الأطفال ، تم التوصل إلى وجود علاقة ارتباطية بين الشخصيات **التي تظهر** فى الإعلان التلفزيوني من جانب ، وبين مراحل تأثير الإعلان التلفزيونى علي **الطفل في** مرحلة الطفولة المتأخرة من جانب آخر (**نرمين سيد أحمد زكى:١٩٩٢**)، **اتضح كذلك أن قيمة** إثارة غريزة الطعام من أهم القيم في الإعلانات والسلع (**ليلى سيد :١٩٩٠) أما عن تأثير** المسلسلات العربية فى التليفزيون على الطفل ، فقد أشارت إحدي **الدراسات بوجود** عددا من الأنماط السلوكية الضارة والتى يمكن أن تشوه الكثير من **أفكار الطفل تجاه** نفسه وتجاه الآخرين مثل السعى وراء المكانة المادية والاقلال من قيمة **العلم (هويدا محمد لطفى أحمد :١٩٩٢**) .

وتشير بعض البحوث الى أن **الأطفال الذين يشاهدون التليفزيون يسبقون اقرانهم** فى التعرف علي الكثير من المعلومات والمعارف ذات الموضوعات المتباينة علمية وسياسية وفنية واجتماعية (**هادى نعمان الهيتى : ١٩٨٤**) ، أما عن قصص الأطفال ومدى تأثيرها علي نموهم اللغوى خاصة فى الصفوف الثلاثة من التعليم الأساسى، فقد توصلت بعض الدراسات إلي أن مهارات الاستماع والتعبير الشفهى والقراءة الجهرية والصامتة قد تحسنت بشكل دال بعد تعريض الأطفال لبرنامج انطوى على مجموعة من القصص الخيالية والعلمية والاجتماعية (**ثناء عبد المنعم رجب : ١٩٩٠**)، وإذاكانت قصص الأطفال بما تحتويه من معلومات ومعارف قد تُعد عنصر جذب لاهتمام الطفل فإنه علي الجانب الآخر توجد عدة أسس تتصل بتصميم كتب قصص الأطفال الجسمية والمتحركة فى المرحلة الابتدائية ، نذكر منها عدم مطابقة الشروط الخاصة بتصميم الكتاب مع الخصائص المختلفة للمراحل العمرية للأطفال (**محمد محمود أحمد شحاته : ١٩٩٠**) وعن علاقة مجلات الأطفال المصرية ودورها في تنمية الانتماء للوطن لدى الأطفال المصريين ، أوضحت بعض الدراسات التي أهتمت بتحليل مضمون بعض مجلات الأطفال أن المهام الوظيفية للمجلة كانت تتمثل فى التسلية – الإعلام – التنشئة الاجتماعية – الديمقراطية

- التعلم والتثقيف - الخدمات البيئية - الشرح والتفسير - التشوق ، وتأتى وظيفة التسلية فى المرتبة الأولى ، تأتى مجموعة القيم السياسية فى مرتبة متأخرة (**لمياء رشدى البحيرى: ١٩٩٠**) . أو عن مسرح العرائس كمدخل لتعليم الطفل بعضا لمهارات الفنية والاجتماعية المتعلقة بمفهوم الدور ، أشارت بعض النتائج الميدانية إلى أنه لا يوجد اهتمام بطريقة التدريب الخاصة بمسرح العرائس فى دور الحضانة ، مع عدم دراية معلمات الحضانة الحالية بدور مسرح العرائس في تعلم طفل ما قبل المدرسة المهارات الاجتماعية والفنية واللغوية ، ولا يوجد مسرح للعرائس فى أغلب دور الحضانة (**منال عبد الفتاح عبد الحميد : ١٩٩٤**) ، أو عن تأثير مسرح العرائس استخدامه كأسلوب لاكتساب أطفال الرياض بعض المفاهيم العقلية والمعرفية فقد حقق بدوره نتائج ايجابية (**أملى صادق ميخائيل:١٩٩٦**) .. وعن تنمية المهارات الاجتماعية لمفهوم الدور الاجتماعى لدى طفل الروضة من خلال النشاط الدرامى لمسرح خيال الظل ، وجدت بعض الدراسات وجود علاقة وثيقة بين انطلاق الطفل وتحركه في مجال الفراغ وبين ادائه الحركى من خلال ممارسة النشاط الدرامى (مسرح خيال الظل) (**السيد محمد محمود البسيونى :١٩٩٢**) ، أو عن صورة الطفل سواء فى الأدب الروائي الحديث (**مديحة مصطفى : ١٩٩٢**) أو من خلال الصحف القومية والحزبية (**ثروت فتحى كامل : ١٩٩٣**) . فقد أشارت النتائج إلي أن الاهتمام بالأطفال كشخصيات محورية فى الروايات المصرية مازال ضعيفا ، فضلا على التركيز على طفل المدينة فى مقابل طفل الريف ، أما عن الصحافة فقد كانت الصورة السائدة التي قدمت عن الطفل المصرى فى كل من جريدة الأهرام والوفد صورة غير مرغوبة . وعن المعلومات التى تتضمنها الصحف المدرسية ومدى تنوع هذه الموضوعات وملاءمتها للمرحلة العمرية للأطفال ، خرجت بعض الدراسات بأن الصحف المدرسية تهتم بالموضوعات الإنسانية خاصة الدينية والاجتماعية منها ويكثر بها استخدام الصور لابراز المضمون (**أسامة كمال عثمان : ١٩٩٢**).

مجمل تركيبى

يمكن أن نخلص من خلال المؤشرات البحثية السابقة فى مجال الإعلام إلى بعض المؤشرات التى تساعدنا فى كيفية إعداد الطفل مستقبلا .

١- ضرورة الاهتمام ببرامج الأطفال من خلال شاشة التليفزيون سواء من حيث مضمونها أو اسلوب اخرجها ، وذلك بالتنسيق بين المسئولين عن الجوانب الإعلامية والمتخصصين فى مجال علم النفس والطفولة . ووضع استراتيجيات تخص تنمية الدوافع الايجابية فى ضوء المراحل العمرية للطفل وفى ضوء القضايا المجتمعية .

٢ - إذا كانت البرامج المستوردة الخاصة بالأطفال تشكل النسبة الغالبة من المعروض على شاشة التليفزيون ، فهذا يستدعى فى المقابل ضرورة أن يعْقبها توضيح لأهم السلبيات التي وردت بها بحكم الخصوصية الحضارية ، حتي لا يتمثلها الأطفال وتصبح جزءا من نسيجهم القيمي والشخصى فيما بعد .

٣ - أما عن الاستغراق لفترات طويلة أمام التليفزيون من جانب الأطفال مما يؤثر بالسلب علي معدلاتهم التحصيلية ، فهذا المتغير يشير فى أحد المستويات إلى ضرورة تنظيم أوقات المشاهدة عن طريق الوالدين ، بما يحقق النتائج المطلوبة بخصوص عمليات الاستذكار الخاصة بالطفل ،، مع فرض نوع من الرقابة علي الأطفال فى ضوء المعروض من خلال الشاشة .

٤ - اتضح من خلال الدراسات أن التليفزيون وسيلة تعليمية ايجابية .. وهذا المؤشر يمكن الاستفادة منه فى وضع وتطوير البرامج التعليمية للمواد الدراسية المتعددة للاسهام فى الارتقاد بالمستويات الاكاديمية للأطفال .

٥ - لا بد من الأخذ في الاعتبار أن الإعلانات المطروحة بكثرة من خلال شاشة التليفزيون تؤثر تأثيرا شديدا على الطفل من حيث تأثره بشخصياتها والموضوعات والقيم المطروحة من خلالها ، مما يعنى تباعا ضرورة وضع هذه الإعلانات فى ضوء

التناول النفسى والتربوى . حتي نضمن المردود الايجابى لها على الطفل .

٦ - أما عن كتب وقصص الأطفال فنيبغى أن تقع من حيث موضوعاتها وأخراجها للمراجعات العلمية من قبل المعنيين بقضايا الطفولة ، نظرا لتأثيراتها فى تشكيل شخصية الطفل وإثراء جوانبه المعرفية والاجتماعية والدينية .

الطفل المصرى ... التنشئة الأخلاقية :

فى دراسة ميدانية عن التنشئة الأخلاقية للطفل المصرى ودورها في تنمية المجتمع (سعيدإسماعيلالقاضى:١٩٨٩) خرج الباحث بأن هناك عدة قيم ينبغى علي القائمين علي أمر تنشئة الطفل اسريا وتربويا وإعلاميا ضرورة الاهتمام بها وتطويرها ..لأنها تشكل المحور الأخلاقى لعملية التربية مع ما يترتب عليه من إيجابية التفاعل بين الطفل وعالمه المحيط به .

أ – الولاء والانتماء للوطن.

ب – احترام النظام والمواعيد .

جـ– تقدير قيمة العمل والإخلاص فيه .

د – الاعتماد علي النفس .

هـ– الأمانة والحفاظ على المال العام .

و – الاقتصاد وحسن الاستهلاك .

ز – الشجاعة الأدبية .

ولا شك أن تحقيق هذه الظواهر التربوية في حاجة إلى تصورات حتى يمكن اخراجها من حيز التصور النظرى إلى مجال التحقق الفعلى ، فالولاء والانتماء يتطلب ضرورة ان تتفرغ الأم لرعاية طفلها خلال العامين الأولين علي الأقل حتى يحس الطفل بالأمان والعطف والحنان ،فيثمر هذا الدفء العائلى حب الطفل منذ البداية لأسرته والولاء لهما .. ومن ثم الولاء للجماعة فالمجتمع ، كذلك فإن تنمية الانتماء يمكن التحكم فيه عن طريق تشجيع الأسرة لطفلها علي الاندماج فى جماعة اللعب مع تشجيع الأسرة ودار الحضانة والمدرسة للطفل علي تقديم خدمة للأخرين حتى يعرف أن الحياة ليست أخذا فقط وإنما أخذ وعطاء متبادل ، وقبل أن يطالب بحقوقه عليه أن يؤدى ما عليه من

واجبات .. كذلك فالانتماء لا يتأتى إلا إذا كانت النماذج الأسرية والتربوية من أباء وأمهات ومعلمين قدوة حسنة يقتضى بهم الطفل ، ويصبو إلي محاولة تقليدهم والتعلم منهم.

أما قيمة احترام النظام والمواعيد فعلي الأسرة أن تراعى تعويد أطفالها علي النظام والتنظيم فى حياتهم اليومية ، وعلي المعلمين تعويد الأطفال على الالتزام بالنظام، وأن يجد الطفل مع والديه خير مثال فى احترام المواعيد فيما يلتزمان به مع الأبناء وغيرهم ، أما قيمة تقدير العمل والإخلاص فيه فيتأتى عن طريق تعويد الطفل علي العمل الجماعي مع رفاقه بدار الحضانة أو المدرسة مع توفير الأنشطة العملية بالمدرسة مع الاستعانة بالبيئة المحيطة ، وعلي المعنيين بالموضوعات الدينية إطلاع الأفراد عن قيمة العمل والإخلاص فيه من ناحية الجوانب الروحية والدينية .. أما المعلم فلا بد أن يكون مخلصا في عمله حتى يصبح بدوره نموذجا للاحتذاء به فى هذه القيمة الهامة.. أما دافع الاعتماد علي النفس فيمكن للأسرة تعويد الطفل الصغير أن يأكل بمفرده معتمدا على نفسه ، وكذلك الحال في ارتدائهم لملابسهم وقضاء بعض حاجاتهم فى إطار فئاتهم العمرية ويمكن كذلك للأسرة أن تترك لطفلها – تحت اشرافها – مسئولية ترتيب حجرته وأدواته ولعبه وملابسه وتنظيم فراشه ، ويمكن للمدرسة أن تتيح للأطفال فرصة حل الواجبات بأنفسهم دون تقديم الحل المباشر ، أما عن قيمة الأمانة علي المال العام فعلى الأسرة أن تحرص علي أن يحترم الطفل ملكية الآخرين ، وألا تمارس امامه سلوكيات منافية لخاصية الأمانة كأن يتحدثون أمامه عن تهربهم من دفع الجمارك أو استغلال بعض المواقف بطريقة فيها أخفاء أو تمويه .. فمن شأن هذه التصرفات أن تزعزع ثقة الطفل فى والديه ومن ثم تمثله لتلك الخصائص ، أما عن قيمة الاقتصاد وحسن الاستهلاك فيمكن للأسرة أن تضرب المثل فى ترشيد الاستهلاك حتى يقتدى أطفالها بها.. أما الشجاعة الأدبية فتأتي عن طريق اتاحة الفرصة للتفاعل الاجتماعى للطفل فى أسرته بتعامله مع الكبار ومشاركتهم الحديث وتكوين علاقات معهم واتاحه الفرصة له

لتكوين رؤي خاصة به فى مطالبه وشئونه وتشجيعه علي ابداء رأيه وسماع هذا الرأى ومناقشته فيه واقناعه بالبديل أن رأت الأسرة غير ذلك .. كذلك البعد عن معاقبة الطفل إذا أتلف شيئا أو أخطأ ثم اعترف بخطئه ،حتي لا يخفى الحقيقة خشية توقيع العقوبة عليه ، ويفضل تشجيعه علي الاعتراف بالحق وتعويد الطفل على تقبل السلطة فى المنزل أو غيه مع الاعتزاز بالنفس علاوة علي ما سبق توجد عدة قيم أخلاقية ينبغي تركيز الاهتمام عليها أثناد تنشئة الطفل ورعايته مثل قيمة النظافة والصبر والتعاون والرحمة واحترام التفوق والتقدير الإنسانى والإخاء والعدل **(مرادصالحمراد:١٩٩١)(محمد منيرمرسى:١٩٨٢)(عبد الغنى عبود : ١٩٨٥)**.

الطفل المصرى ... وملامح النظام العالمى الجديد :

إن النظام العالمى الجديد ومتغيراته المختلفة يفرض علينا أن نعيد النظر فى مناهجنا بمختلف مكوناتها والعمل على تطويرها بما يتناسب والمتغيرات المتلاحقة وما يحتاجه الطفل المصرى بصفة خاصة والعربى بصورة عامة فى مواجهة التحديات المستقبلية ، ومن المعروف أن التطوير ليس بالأمر السهل ولكنه يتطلب جهدا شاقا وعملا متواصلا وتضافرا للجهود (**عبد السلام عبد الغفار: ١٩٩٣**) . والحديث عن طفل المستقبل ينبغى النظر اليه فى ضوء تلك الملامح التى تحكم ذلك النظام العالمى الجديد والمدقق فى طبيعة البحوث التي تصدت لهذه القضية يجد اهتماما واضحا من قبل المعنيين بقضايا الطفولة الأمر الذى دفعهم لعقد المؤتمر السنوى السادس للطفل المصرى **الذى يحمل شعارا مؤداه «تنشئة الطفل فى ظل نظام عالمى جديد .. المنعقد فى الفترة ما** بين ١٠-١٣ إبريل ١٩٩٣ بجامعة عين شمس وقد تصدت البحوث المقدمة للمؤتمر لعدة محاور ... دراسة نقدية لعلاقة التربية العربية بما يسمي بالنظام العالمى الجديد (**محسن خضر: ١٩٩٣**) ودور الإعداد المهنى لتلاميذ التعليم الأساسى في تدعيم مفهوم النظام العالمى الجديد (**فاطمة محمد السيد : ١٩٩٣**) وتصور مقترح لتنشئة الطفل المصرى فى ضوء النظام العالمى الجديد (**السيد عبد العزيز الهواشى: ١٩٩٣**) والتربية الإسلامية وحقوق الطفل المصرى التعليمية فى نظام عالمى جديد (**الهام مصطفى عبيد : ١٩٩٣**) وبعض المتطلبات الاجتماعية والثقافية لتنشئة ورعاية الطفول فى ظل نظام عالمى جديد (**محمد مصطفى عبد ربه: ١٩٩٣**) والوضع العالمى الجديد ومتطلباته التربوية في مجال الطفولة (**إبراهيم محمد سليمان: ١٩٩٣**) إعداد الطفل للمستقبل (**عزة عبد الغنى حجازى: ١٩٩١**) أما عن المؤشرات التى خلصت إليها الدراسات السابقة فيمكن بلورتها فى عدة نقاط .

أ - تم وضع برنامج يسهم تنفيذه فى تنمية مفهوم النظام العالمى الجديد فى التعليم

الأساسى من خلال الإعداد المهنى يتبلور فى ثلاث أهداف .. أما عن الهدف المعرفى فيتجلي فى ضرورة تعريف التلاميذ ببيئتهم المحلية على أساس أن فهم المجتمع المحلى هو أساس فهم الوطن والمجتمع العالمى ، والتعرف على المجتمع الدولى وأهم منتجات الدول لزيادة ثقافتهم ووعيهم بالمجتمعات الدولية .. مع تعريف التلاميذ بمختلف النظم العالمية التى تتعاون على المستويات المحلية والدولية من أجل تعزيز التنمية فى كافة المجالات أما عن الأهداف الوجدانية فتبدو بوضوح فى مساعدة التلاميذ علي تنمية مشاعرهم المتصلة بقضايا الدول الفقيرة وتقدير جهود بعض الدول فى سبيل نشر السلام والمساواة والتعاون .. أما الأهداف الحركية فتتجلى فى تنمية قدرة التلاميذ علي الاتصال بالآخرين والتخامل معهم وتبادل المصالح المشتركة ، مع تنمية المهارات اللازمة لتنفيذ أهم ما يتطلبه النظام العالمى الجديد من تعاون ونشاط وإيجابية بين التلاميذ بعضهم وبعض وبينهم وبين الآخرين **(فاطمة محمد السيد : ١٩٩٣).**

ب - توجد بعض الملامح المتصورة لطفل المستقبل فى ظل النظام العالمى الجديد يتصدرها تدريب الطفل على المواطنة تلك التى يمكن تحقيقها اجرائيا من خلال تدريب الطفل علي الحرية حتى يتعلم الاستقلال الذاتى عندما يكبر ، وإكساب الطفل قيمة الحرية يتطلب من مؤسسات تنشئة الطفل إزالة كل العقبات التى تحول دون تمتعه بهذه القيمة وذلك عن طريق توفير المناخ الديمقراطى الذى يتيح لكل طفل فرصة التعبير عن رأيه ومناقشته قبل اصدار أى أحكام مسبقة تكبت أراؤه ، فكبت الآراء يحدث اهتزازا فى شخصية الطفل بل وقد يجعل هذا الطفل في مراحل عمره التالية مستبدا مع مَنْ يتعامل معهم .. كذلك يتطلب تدريب الطفل على المواطنة تدريبه علي التعاون والولاء للوطن قولا وفعلا .. وعلاوة علي تدريب الطفل على المواطنة تدريبه علي التعاون والولاء للوطن قولا وفعلاً ... وينبغى ادخال مادة التربية الدولية فى منهج تعليم الأطفال ، فالأطفال فى مصر يجب أن تكون لديهم

معرفة عن الأطفال والشعوب الأخرى .. وأن يقفوا علي أوجه التشابه والاختلاف بين الدول ، وبما أن مصر ليست بعيدة عن رياح التغيير فى العالم وبحكم قانون التأثر والتأثير فيجب حينئذ ادخال مادة التربية الدولية فى منهج تنشئة الطفل، فالنظام العالمى قد كشف النقاب على أن المسألة ليست أى تعليم وإنما الذى أصبح مطلوبا هو تعليم من نوع جديد يهيئ الفرد لحقائق وديناميات عصر جديد . من هذا المنطلق يجب أن تشتمل مادة التربية الدولية علي ثلاثة مفاهيم التداخل بين الشعوب والتنوع الثقافى وأوجه التشابه والاختلاف بينها ، ومفهوم الصراع ، ومفهوم الحرب والسلام .. علي أن يتم تقديم هذه المفاهيم للأطفال بلغة بسيطة يسهل عليها فهمها .. علاوة علي ما سبق من تدريب الطفل علي المواطنة ، وإدخال التربية الدولية فى مناهج التلاميذ كسبيل لمواجهة النظام العالمى الجديد ، فإن هناك بُعداً ثالثا يتجلي فى تنشئة الطفل فى إطار التوقعية التخطيطية وهذا يعنى ضرورة تنشئة الأطفال لزمان غير الزمان الذى يعيشون فيه فالتربية التوقعية تحقق بُعد النظر وتساعد فى السيطرة على المستقبل وفوق هذا تساعد في توجيه الأحداث المستقبلية والتأثير فيها والسيطرة عليها والتخطيط لها . (**عبد العزيز الهواشى : ١٩٩٣**).

جـ- أما عن العوائق التى يمكن أن تعترض نظرتنا لطفل المستقبل فى ظل النظم العالمية المتجددة والمتغيرة فيمكن بلورتها فى التشويه النفسى والاجتماعى الذى يتعرض له الطفل منذ اللحظات الأولى لولادته ويتشرب من بيئته كل رواسب التخلف والمدرسة استطاعت بالكاد أن تنهض بعبء التعليم التقليدى واخفقت فى مهمة تربية وتهيئة الطفل لكي يعيش اليوم والمستقبل ، كذلك انعدام التكامل بين وسائط التربية المختلفة والأسرة - المدرسة - وسائل الإعلام بأنواعها « فاتسم الأداء بالتناقض وعدم التنسيق فيما بينها .. أما عن الأمية اللغوية والحضارية بين أباء وأمهات اليوم فهذا أمر لا يمكن انكاره والذى ينعكس علي الطفل بشكل واضح . (**الهام مصطفى عبيد :١٩٩٣**) .

د – يجب علي المعنيين بالتخطيط للطفل أن يضعوا فى الاعتبار ملامح وقسمات النظام العالمى الجديد الذى بدأت ملامحه فى الظهور فهو عصر الثورة المعلوماتية والثورة التكنولوجية وظهور هياكل اقتصادية لمجتمع ما بعد الصناعة وانبعاث المد القومي المتمثل فى عودة الروح الروح إلى الشعوب المقهورة وبلورة مفهوم وحدة المصير الإنسانى وتعاظم احتياج الإنسان إلي السند الروحى والعقائدى بعد أن طغى دور التقنية فى حياته وازدياد الفجوة بين الشمال والجنوب (عزة حجازى: ١٩٩١).

– أما عن الدراسات الأجنبية التي تعرضت لموضوع الابتكار والموهبة لدى الأطفال فهى عديدة ومتنوعة نذكر منها على سبيل التوضيح أن فراجر Frager , 1987 وجد علاقة بين تقدير الذات والقدرة الابتكارية. ووجد كل من Chausing & Marianne 1992 أن أباء الأطفال الموهوبين يقرأون أكثر لأطفالهم وينوعون المادة المقروءة ، كما أنهم أكثر تداخلا وتفاعلا مع أطفالهم فى مختلف الأنشطة مثل البناء بالمكعبات والقصص والفوازير.

– واثبتت بعض الدراسات أن مشاركة الأطفال الملتحقين برياض الأطفال فى برامج الأنشطة أدى إلى ارتفاع درجات الطلاقة والأصالة بالمقارنة بالأطفال ذوى البرامج الأكاديمية فقط.

– وفى دراسة لكل من Osbone & Byrnes 1990 اتضح أن ٨٪ من طلاب المدرسة الثانوية الذين يدخلون ضمن فئة الفوضويين والانعزاليين كانوا موهوبين حيث لم يتح لهم استغلال طاقاتهم.فكل المبدعين أذكياء ، ولكن ليس كل الأذكياء مبدعين ، فالذكاء إذن وإن لم يكن عنصرا من عناصر القوة الابداعية ، إلا أنه شرط ضرورى لإقرار الناتج الابداعى الجيد .

– و أثبتت دراسة فريمان Freeman , 1989 أن الموهبة الابداعية تزدهر في البيئة التى تتوافر فيها للطفل الثقة والأمان والتعاطف والتشجيع علي المخاطرة بإعلان وتنفيذ الأفكار الجديدة وغير المألوفة .

مجمل عام

إن طرح قضية ما ينبغي أن يكون عليه طفل المستقبل ، وكذلك المتطلبات الحضارية اللازمة لافراز مثل هذا الطفل المزعوم ، قد تدفعنا تباعا لعرض بعض القضايا الفرعية :

أولا – هناك من يرى أن الحديث عن المستقبل والتفكير بشأنه من الأمور الغيبية على الأقل من منظور عدم حضور هذا المستقبل وتمثله فى صورة حقائق ووقائع قابلة للرصد والتسجيل ، تلك التي يعتمد عليها البحث العلمى بصورة أساسية .. والحقيقة أن هذه الرؤية يشوبها العديد من الأخطاء يتصدرها أن الخصائص الإنسانية دائما تميل إلى التكرارية فى حال توفر الظروف والملابسات المحيطة بها .. ومن ثم فإن الاعتكاف علي دراسة أبعاد ومحددات واقع الطفل ، إنما تعد فى أحد المستويات أسهاما فعليا فى فهم أبعاد المستقبل .فحينما تطالعنا البحوث النفسية بأن سوء معاملة الوالدين للابن يمكن أن تفرز لنا شخصيات من الأطفال يتسمون بالجنوح والعدوان واضطراب مفهوم الذات وعدم القدرة على التوافق ، فإن هذه المؤشرات علي الرغم أنها ناتجة من رصد واقعى للأطفال ، إلا أنها علي الجانب الخر تعد مؤشرا تنبوئيا بضرورة أن يراعى الأباء حسن معاملة أطفالهم ؛ حتى لا نصدم بتلك الخصائص السلبية لهم مستقبلا .. من هذا المنطلق فإن ما يقوم به الباحثون فى مجال علم النفس من دراسات على الأطفال إنما يسهم اسهاما جوهريا فى رسم ملامح المستقبل لهؤلاء الأطفال . شريطة توفر عنصر الوعى والقدرة على الاستفادة من مؤشرات تلك البحوث .

ثانيا – إذا كان البند أولا يركز على قضية الاستفادة من مؤشرات الواقع فى تحديد ملامح المستقبل بالنسبة للأطفال، فإن القضية الثانية تتمثل فى ضرورة النظر إلى الطفل نظرة كلية ، فالاعتكاف على دراسة الأجزاء التفصيلية للطفل بعيدا عن

الإطار العام له ، يعد خرقا واضحا لتكاملية شخصيته ، فالبحوث النفسية فى حال تعرفها للأطفال بالدراسة دائما ما تميل إلى اقتطاع متغيرات بعينها وغالبا ما تكون ممعنة في التخصص الدقيق ومن ثم دراستها والخروج بمؤشرات بحثية تخص تلك الجوانب الدقيقة مع إهمال بقية الجوانب الأخرى ، الأمر الذى يجعل تلك المؤشرات – أحيانا – عديمة الجدوى فى حال الاستفادة التطبيقية منها ، والحقيقة أن هذا الخطأ قد يكون راجعا إلى طبيعة التخصص العلمى الذى يفرض علي صاحبه ضرورة الالتزام بدراسة متغيرات بحثية بعينها ، ومن ثم التقيد بها بحكم الإطار العام الذى يميز هذا التخصص بالمقارنة بغيره من التخصصات الأخرى،فأهل التخصص غالبا ما يجتهدون لوضع الأطرالتى تميز علومهم عن غيرها ، وتكون النتيجة المحتومة لذلك عدم مشروعية التطرق لمعالجة موضوعات يبدو من خلال إطارها العام أنها لا تنتمى إلى إطار التخصص الدقيق للباحث ، وقد يرى البعض أن هذه القضية مردود عليها ، حيث يقوم كل تخصص علمي بدراسة الجوانب التى تتعلق باطاره العلمى المتخصص ، ومن ثم فإن جملة الاسهامات الفرعية ستؤدى فى النهاية إلي اكتمال صورة الطفل الكلية ، فالباحث فى علم النفس عليه دراسة القيمة والاتجاهات والشخصية والبناء النفسى والقدرات العقلية للطفل علي حين يتولى الباحث فى الإعلام دراسة الآثار المترتبة على تعرض الطفل لوسائل الاتصال، علي حين يتولى الباحث فى التربية البحث عن أفضل السُبل للارتقاء تربويا بالطفل وعلى الرغم من الوجاهة التى تبدو علهيا هذه الفكرة الرامية إلى جمع المؤشرات المتعددة لأهل التخصصات المختلفة بخصوص الطفل ومن ثم التعامل معها جميعا من منظور الكلية والتكاملية ، إلا أن التحقيق الإجرائى لتلك الفكرة فى حاجة إلى مراجعة يتصدرها أن علاقة الجزء بالكل ليست علاقة بقدر ما هى علاقة إضافية تفاعلية ، الأمر الذى يعنى فى أحد المستويات دراسة الأجزاء الفرعية دون إدراك العلاقات المتفاعلة فيما بينها . تلك التي تعد جوهر الاهتمام العلمى فى رصد

المظاهر والخصائص فقط لا يكفى لفهم الظاهرة والوقوف على أسبابها، من هذا المنطلق فإن تعددية أبحاث الأطفال وفقا للتخصصات العلمية العديدة برغم اسهامه فى إثراء المعرفة بالطفل، إلا أن قيمته الحقيقية تظل مرهونة إلى حد كبير بإدراك العلاقات التي تربطها جميعا فى إطار هدف واحد، لذا فالاهتمام بالطفل فى حاجة إلى مشروع قومى يشترك فيه أهل التخصصات المختلفة للبحث عن الجوانب المراد دراستها وتحديدها ، فضلا على الاتفاق على الأساليب التي يتم بمقتضاها تحقيق هذا الهدف ، وكذلك الاتفاق علي سبل المواجهة ومن ثم وضع الاستراتيجيات والمتابعة، أما البحوث فى صورتها الراهنة فهى لا تعكس إلا مجهودات فردية من قبل الباحثين ، تلك الجهود الذى قد تتدخل فيها العديد من المتغيرات الذاتية للباحث من قبيل الإهتمام بدراسة بعض الجوانب الخاصة بالطفل ، ليس من منظور أهمية هذا المتغير بقدر الاهتمام به لأنه من أكثر المتغيرات المدروسة ومن ثم الاطمئنان علي وجود التراث العلمي الذى سيحقق للباحث إمكانية الانتهاء من دراسة فى أسرع وقت ، وكذلك سهولة الحصول علي العينات ، وسهولة اجراءات التطبيق. أن كل المتغيرات وغيرها الكثير قد يكون عاملا حاسما فى رفض أو قبول الباحث لتناول متغيرات بعينها لدراسة الطفل ، بغض النظر عما إذا كانت هذه الجوانب المدروسة تتطلب مثل هذا العناء البحثى أم لا .. ولنضرب مثالا توضيحيا فى هذا الصدد ، فالاهتماهم بدراسة الأطفال المحرومين من الوالدين والمودعين أحد المؤسسات الايوائية ، قد يكون من الموضوعات الحيوية التى ينبغي التعرض لها بالدراسة . إلا أن المدقق في كم وكيف الدراسات التي تناولت هذا المتغير يجد كثرة مبالغ فيها، إلى الحدالذى يوحى علي الجانب الآخر ، أنه لا يوجد أطفال ولا موضوعات تستحق الدراسة غير هذا الموضوع ، وعلي هذا الغرار يمكن أن نجد كثرة مماثلة فى موضوعات أخرى ، فى الوقت الذى نجد فيه الاهتمام بالتنشئة السياسية للأطفال، وكذلك التنشئة البيئية والاتجاه نحو الموضوعات الجنسية والدينية بالنسبة للأطفال،

مازالت هذه المحاولات تفتقر إلى الاهتمام البحثى بالرغم من اتفاقنا جميعا على أهميتها وحيوتها .

أن الدعوة إلى مشروع بحث قومى للأطفال علي اختلاف مراحلهم قد يحقق التكاملية المنشودة بين أهل التخصصات المختلفة ، ليس فقط على مستوى رصد الوقائع وإنما كذلك في وضع التصورات الخاصة بالأسباب وامكانية التعامل معها من منظور التكامل وليس الانفراد التجزئيي ، ولعل البعض يطرح فكرة تجميع الجهود البحثية فى إطار المؤتمرات المتخصصة والتى غالبا ما تضع شعارا لها ، بحيث يتم الالتزام به شكلا وموضوعا من خلال البحوث المشتركة فيها .. وهذا قد يتيح علي الجانب الآخر فرصة المشاركة والتفاعل بين التخصصات العديدة ... وعلى الرغم من صدق النوايا وراء انعقاد مثل هذه المؤتمرات إلا أن المدقق في نوعية البحوث المدرجة فيها ، يجد ابتعادها التام عن عنصر الاهتمام المعلن ، ولنأخذ نموذجا واحدا ف هذا الصدد ، فالمؤتمر السنوى السادس للطفل والذى عقد فى رحاب جامعة عين شمس تحت شعار « تنشئة الطفل فى ظل نظام عالمى جديد ١٠-١٣ إبريل ١٩٩٣م.

انطوت الأبحاث الخاصه علي موضوعات مثل الدفاع ورعاية الأحداث ، معوقات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مجال تعاطى المخدرات ، الدفاع الاجتماعى وسيلة علاجية ، دراسة ميدانية للحاجات التعليمية لغير الملتحقين بالمدرسة الإعدادية ويعملون فى مؤسسات صناعية ، الاحتياجات التربوية لعمال الزراعة فى قرية مصرية ، البرنامج كأداة لتعديل سلوك الأحداث المنحرفين للمؤسسات الايوائية ، دراسة نفسية اجتماعية للحدث العائد إلي الانحراف دراسة مقارنة لبعض العوامل العقلية لدى الجانحين والأسوياء ،مفهوم الذات لدى بعض الفئات من أطفال المؤسسات الايوائية الاجتماعية ، وكل هذه الموضوعات وغيرها الكثير تبدو من أول

وهلة بأنه لا علاقة لها البتة بمحور المؤتمر ولا الأهداف الرامية من وراءه وهى تنشئة الطفل فى ظل نظام عالمى جديد .. الأمر الذى يدفعنا إلي التشكيك فى جدوي بعض المؤتمرات فى تبينها لبعض المحاور المعلن عنها ، والتي من المفترض أن تتضافر الجهود البحثية المتنوعة فى اثرائها والخروج بمؤشرات وتوصيات خاصة بها.

ثالثا - إذا كانت القضية الأولى تدعو إلي إمكانية استشراق المستقبل من خلال استقراء الواقع ودراسة محدداته وأبعاده ، وإذا كانت القضة الثانية تتصل بضرورة تحقيق التكاملية فى النظر إلي الطفل من خلال تبنى المشروعات البحثية القومية التي تشترك فيها كافة التخصصات المعنية بدراسة الطفل ، فإن القضية الثالثة تتصل بالأطر المرجعية المتعارف عليها في المجتمع ، تلك المرجعية التي تعد فى اعتقادنا حجر الزاوية فى نجاح ما نقدمه من مشروعات للطفل أو علي الجانب الآخر فشلها الذريع . فكم من المشروعات تم تقديمها إلى الأفراد وهى على جانب كبير من الأهمية ، ومع ذلك لم تحقق الأهداف المرجوة منها ، وذلك ببساطة لأن صانعى القرار لم يضعوا فى الحسبان الطبيعة النوعية للأفراد الذين تستهدفهم مثل هذه المشروعات وكذلك الإطارالقيمى الذى يميزهم ومن ثم افتقاد عنصر المشاركة والاهتمام من قبل هؤلاء الأفراد، فالاهتمام بالأطفال لا ينبغى أن يتم على مبعدة منهم وعن الأطر المرجعية التى يستقون منها مشروعية تواجدهم . والمدقق فى بعض الطروحات النظرية التي استهدفت رسم ملامح طفل الغد ، يجد مستوى من التصورات تخرج بحكم طبيعتها تماما عن محددات الواقع بحيث لا يوجد لها أى رصيد واقعى يضمن انتقالها إلى حيز التنفيذ والتفعيل الإجرائى فرسم ملامح المستقبل لا بد أن ينطلق من رؤية موضوعية لمحددات الواقع وليس مجرد امنيات من وضع الخيال والمثاليات المفرطة غير القابلة للتحقق الواقعى.

المراجــــــع

١- إبراهيم إبراهيم أحمد أحمد : « أثر ملاحظة النماذج السلوكية الابتكارية علي الاتجاه نحو الابتكارية لدى مجموعات مختلفة فى القدرة الابتكارية من تلاميذ المرحلة الابتدائية ، رسالة ماجستير - كلية التربية - جامعة المنصورة - قسم علم النفس التعليمى - ١٩٩٥.

٢ - إبراهيم محمد سليمان : «الوضع العالمى الجديد ومتطلباته التربوية فى مجال الطفولة - المؤتمر السنوى السادس للطفل المصرى « تنشئة فى ظل نظام عالمى جديد»١٠-١٣ إبريل ١٩٩٣ مركز دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس .

٣ - أحمد إبراهيم شلبى : وحدة مقترحة للمشكلات البيئية فى الريف المصرى وأثرها على اكتساب طلاب الصف الرابع الابتدائي للوعى البيئى - المؤتمر السنوى الخامس للطفل المصرى ٢٨-٣٠، ١٩٩٢ المجلد الأول .

٤ - أحمد البهى السيد : استخدام بعض البرامج التعليمية في تعديل السلوكيات غير التوافقية لدى الأحداث الجانحين ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة المنصورة - ١٩٩١.

٥- أحمد حمدى عفيفى : تقويم أثر مناهج المرحلة الإعدادية علي اتجاهات الطلاب نحو البيئة ومشكلاتها ، ماجستير، تربية ، جامعة عين شمس ١٩٨١.

٦ - أحمد عبدالغنى إبراهيم حسب الله : « أثر برنامج اللعب على بعض جوانب النمو اللغوى لدى عينة من الأطفال فى عمر ست سنوات » رسالة ماجستير -كلية التربية - جامعة الزقازيق ١٩٩١.

٧- أحمد عبدالله إسماعيل حسن الدكرورى : « القيم التربوية الموجهة للطفل المصرى من خلال الراديو والتليفزيون - دراسة مقارنة » رسالة ماجستير - معهد الدراسات

العليا للطفولة – عين شمس ١٩٩٠م.

٨- أحمد محمد محمد عطوه : « أرتقاء الذاكرة اللفظية عبر مرحلة الطفولة من ٤-١١ سنة» رسالة دكتوراه – كلية الآداب – جامعة القاهرة -١٩٩٤.

٩- الحسانين إسماعيل طمان : دور الأسرة فى التنشئة الاجتماعية للطفل فى جمهورية مصر العربية – المؤتمر السنوى الثانى للطفل المصرى ٢٥-٢٨، مارس ١٩٨٩- مركز الطفولة – جامعة عين شمس.

١٠- السيد أحمد محمود : « بعض الخصائص المعرفية واللامعرفية للتلاميذ أصحاب صعوبات التعلم فى المدرسة الابتدائية ، رسالة ماجستير – كلية التربية – جامعة طنطا -١٩٩٢.

١١- السيد أحمد السيد محمد : « الانتماء للوطن وعلاقته بالترابط الأسرى لدى تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسى» ، رسالة ماجستير – معهد الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس – ١٩٩٦.

١٢- السيد سلامة الحمنيسى ، تربية الخلق البيئى للطفل المصرى من منظور إسلامى ، المؤتمر السنوى الرابع للطفل المصرى ٢٧-٣٠ إبريل ١٩٩١ – جامعة عين شمس.

١٣- السيد عبدالعزيز البهواشى : تصور مقترح لتنشئة الطفل المصرى فى ضوء النظام العالمى الجديد ، المؤتمر السنوى السادس للطفل المصرى « تنشئة فى ظل نظام عالمى جديد » ١٠-١٣ إبريل ١٩٩٣، مركز دراسات الطفولة – جامعة عين شمس.

١٤- السيد محمد محمود البسيونى : « برنامج مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لمفهوم الدور من خلال النشاط الدرامى الاجتماعى الخلاق مسرح خيال الطفل ما قبل المدرسة » رسالة ماجستير – كلية التربية – جامعة المنيا، ١٩٩٢.

١٥ - إلهام مصطفى عبيد : من أجل أن تكون الأسرة المصرية بيئة تربوية لطفل ما قبل المدرسة ، المؤتمر السنوى الثانى للطفل المصرى ٢٥- ٢٨ مارس ، ١٩٨٩ مركز الطفولة ، جامعة عين شمس.

١٦- ألفت مطاوع :تقويم منهج العلوم فى الصف السابع فى ضوء فكرة التكامل بين المفاهيم البيئة والعلمية ، القاهرة تربية ، جامعة عين شمس ، ماجستير ١٩٨٨م.

١٧- أمال محمد محمد بدوى : « العلاقة بين الوالدين وأثرها علي مستوى طموح الأطفال» رسالة ماجستير - كلية البنات - جامعة عين شمس - ١٩٩١.

١٨- أمال محمد محمد بدوى : « فاعلية استخدام الخيال العلمى فى تدريب الأطفال على التفكير العلمى وتنمية قيمهم العلمية»رسالة دكتوراه - كلية البنات - جامعة عين شمس - ١٩٩٦.

١٩- أمانى إسماعيل محمد :« دور الأسرة في تنمية سلوك الطفل الاستقلالى وتأثيره علي التكيف والتحصيل الدراسى ، رسالة ماجستير - جامعة الإسكندرية ١٩٩٣م.

٢٠- أمانى حلمي أمين : إعداد برنامج علاجي للمتخلفين قرائيا من تلاميذ الصف الخامس الابتدائى ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية - جامعة جنوب الوادى -١٩٩٢.

٢١- أمانى سعيد سيد إبراهيم سالم : « علاقة استراتيجيات تكوين المفهوم بنوعيه لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسى فى ضوء نظرية النمو النفسى لجان بياجيه» رسالة ماجستير - معهد الدراسات - جامعة القاهرة -١٩٩٥.

٢٢- أمل السيد عبدالعزيز حمودة : « مدى تحقيق بعض البرامج التليفزيونية المقدمة لطفل ما قبل المدرسة فى إشباع بعض جوانب النمو المعرفى » رسالة ماجستير - كلية البنات - عين شمس -١٩٩٥.

٢٣- أملي صادق ميخائيل حنا : «مسرح العرائس كأسلوب لاكتساب أطفال الرياض بعض المفاهيم الأساسية لجان بياجيه ، دراسة تجريبية » رسالة دكتوراه - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس ١٩٩٦.

٢٤- أميمة محمد أنور أحمد عقدة : « أثر برنامج مقترح للتمرينات الفنية علي تنمية الإدراك الحسي حركي وبعض العمليات المعرفية والوجدانية لتلاميذ المرحلة الابتدائية » رسالة دكتوراه - كلية تربية رياضية - جامعة الإسكندرية - ١٩٩٠م.

٢٥- أميمة محمدعبدالفتاح عفيفي : « برنامج مقترح فى الإرشاد النفسى لأطفال الرياض المنعزلين اجتماعيا » رسالة ماجستير - كلية البنات - جامعة عين شمس ١٩٩١.

٢٦- أنس قاسم : « مفهوم الذات والاضطرابات السلوكية للأطفال المحرومين من الوالدين » دراسة مقارنة رسالة دكتوراه - كلية الآداب - جامعة عين شمس ١٩٩٤م.

٢٧ - إيهاب عبد العزيز عبد الباقى البيلاوى : « العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والسلوك العدوانى لدى ذوى الإعاقة السمعية ». رسالة ماجستير - كليةالتربية - جامعة الزقازيق -١٩٩٥.

٢٨- بسيونى بسيونى السيد سلم : « الأعراض العصابية الشائعة لدى أطفال المرحلة الابتدائية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية فى الأسرة» رسالة دكتوراه - كلية التربية - قسم الصحة النفسية - ١٩٩٢.

٢٩- تهانى فتح الله أحمد عبد الله : « الخصائص النفسية لبعض الأمراض الجلدية» رسالة ماجستير - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس -١٩٩٥.

٣٠- ثروت فتحى كامل : « صورة الطفل المصرى فى الصحافة اليومية والحزبية - دراسة تحليلية مقارنة لجريدتى الأهرام والوفد فى الفترة ما بين ٨٨-٩١" ، رسالة دكتوراه - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس -١٩٩٣.

٣١- ثريا السيد عطى . « دراسة مقارنة لمفهوم الذات بين الأطفال الريفيين والحضريين » رسالة ماجستير - كلية الدراسات الإنسانية - جامعة الأزهر - ١٩٩٠.

٣٢- جمال السيد محمد السيد أحمد : « أغانى العاب الأطال الشعبية » دراسة ميدانية فى دولة البحرين » رسالة ماجستير ، المعهد العالى للكونسيرفتوار - أكاديمية الفنون -١٩٩١.

٣٣- جميلة شارف:« الابداع وعلاقته بالنجاح المدرسى المرحلة الابتدائية - دراسة نفسية مقارنة بمدينة وهران - الجزائر » رسالة ماجستير - كلية الآداب - عين شمس ١٩٩١.

٣٤- جوزيت جورج عبد الله :« أثر تغيب الأب في مرحلة الطفولة المبكرة علي النمو العقلى والنفسى للطفل »، دكتوراه ، كلية آداب جامعة عين شمس، ١٩٨٨.

٣٥- حامد عمار : من قضايا الأزمة التربوية - وجهة نظر ، القاهرة ، دار سعاد الصباح للنشر والتوزيع ١٩٩٢.

٣٦- حسام محمد على الخولى : التفكير الابتكارى لدى أطفال الحلقة الأولي من التعليم الأساسى - دراسة مقارنة بين أطفال الريف وأطفال الحضر » رسالة ماجستير - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس، ١٩٩٦.

٣٧ - حسن على محمد : « البرامج المستوردة الموجهة للأطفال في التليفزيون المصري - دراسة تطبيقية » رسالة دكتوراه - معهد الدراسات العليا للطفول - جامعة عين شمس -١٩٩٢.

٣٨- حسنية غنيمى عبد المقصود :« برنامج مقترح لتنمية بعض القيم الاجتماعية لأطفال الروضة »، رسالة ماجستير - كلية البنات - جامعة عين شمس ،١٩٩٢.

٣٩- حسين علي حسن الفلاحى : « برامج الأطفال في تليفزيون الجمهورية العربية اليمنية » رسالة ماجستير - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس -١٩٩١.

٤٠- حنان عبد الرحمن يحيى سعيد : « العلاقة بين ممارسة سيكولوجية الذات فى خدمة الفرد وتعديل مفهوم الذات لدى الأحداث الجانحين ، رسالة ماجستير - كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان - ١٩٩١.

٤١- حنان عزت أحمد : « تأثير المسلسلات الأمريكية الاجتماعية على إدراك طلاب المدارس الثانوية للعلاقات الاجتماعية .رسالة ماجستير - كلية الإعلام - جامعة القاهرة -١٩٩٥.

٤٢- حنان محمود بحر حسن المنياوى : « الابتكار والتوافق الشخصى والاجتماعى لدى أطفال مرحلة الطفولة المتأخرة » رسالة ماجستير - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس - ١٩٩١.

٤٣- حكمت محمود الزنارى :«استخدام النشاط التمثيلى في تدريس بعض فروع اللغة العربية وأثره علي التحصيل وتنمية المهارات اللغوية للأطفال ٩-١٢»، رسالة دكتوراه - معهد الدراسات والبحوث التربوية - جامعة القاهرة ،١٩٩١.

٤٤- خالد جمال الدين أبو الحسن الليثى :« إعداد بعض البرامج التعليمية التلفزيونية فى مادة الرياضيات للمرحلة الابتدائية » رسالة ماجستير - كلية البنات - جامعة عين شمس - ١٩٩٥.

٤٥- خالد عبد الرازق السيد : « دراسة دينامية لبعض أبعاد البناء النفسى لدى أبناء الصم والبكم» رسالة ماجستير - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس، ١٩٩٠.

٤٦- رجاء محمد عبدالجليل : تقويم المفاهيم البيئية المرتبطة بمادة الجغرافيا لدى طلاب دور المعلمين والمعلمات وخريجها - ماجستير ، تربية بنها - الزقازيق ١٩٨٦.

٤٧- رياض نايل العاسمى: « دراسة إكلينيكية للبنية النفسية للأطفال الذين يعانون من الفوبيا المدرسية فى المرحلة الابتدائية » رسالة ماجستير - معهد الدراسات

والبحوث التربوية – جامعة القاهرة –١٩٩٥.

٤٨ – رئيفة رجب عوض : « التفاعل بين الاتجاهات الوالدية والبيئة المدرسية علي كل من العدوانية وتحقيق الذات لدى تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسى» رسالة ماجستير – كلية التربية – جامعة المنوفية – ١٩٩٤.

٤٩ – زينب عبد العال عبدربه : « حب الاستطلاع وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية » رسالة دكتوراه – كلية التربية – جامة الزقازيق –١٩٩٠.

٥٠– زينب عبد العزيز الدريني : « العلاقات بين درجات متفاوتة للحرمان من الأب وكل من مركز التحكم والتوافق لدى عينة من الأطفال » رسالة ماجستير – جامعة طنطا – كلية الآداب – قسم علم النفس – ١٩٩٥.

٥١– سالم محمد سالم : « بعض السمات المزاجية للتلاميذ فى أنواع مختلفة من البيئة المدرسية وعلاقة ذلك بتحصيلهم الدراسى – رسالة ماجستير – كلية التربية – جامعة المنوفية – ١٩٩٠.

٥٢– سامية حسن صبحى أحمد : « التغيرات السيكولوجية عند الأطفال المصريين الذين يعانون من اضطراب الغدد الصماء » رسالة دكتوراه – معهد الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس – ١٩٩٦.

٥٣ – سامية يوسف محمد : مبادئ التربية البيئية في الإسلام ، ماجستير تربية دمياط ، جامعة المنصورة،١٩٩٠.

٥٤– سحر فاروق عبد المجيد علام : « البناء الدافعى وعلاقته بأساليب التفكير الابداعى » رسالة ماجستير – كلية البنات –جامعة عين شمس – ١٩٩٥.

٥٥– سحر يس شرف الدين : « تأثير النشاط الحرفى درس التربية الرياضية علي تنمية التفكير الابتكارى لتلاميذ الصف الأول الابتدائى » رسالة ماجستير كلية التربية الرياضية – جامعة حلوان –١٩٩٥.

٥٦- سعاد محمد عبدالشافى : التربية الإسلامية وحقوق الطفل المصرى التعليمية ،فى نظام عالمى جديد ، المؤتمر السنوى السادس للطفل المصرى « تنشئة فى ظل نظام عالمي جديد» ١٠-١٢ إبريل، ١٩٩٣- مركز دراسات الطفولة - جامعة عين شمس.

٥٧- سعدية السيد بدوى : « ارتقاء مفاهيم الزمان لدى الأطفال بين الثانية والثامنة من العمر» رسالة ماجستير - كلية الآداب - جامعة القاهرة -١٩٩٢.

٥٨- سعيد إسماعيل القاضى : التنشئة الأخلاقية للطفل المصرى ودورها فى تنمية المجتمع ، دراسة ميدانية ، المؤتمر السنوى الثانى للطفل المصرى ٢٥-٢٨ مارس ١٩٨٩ - مركز الطفولة جامعة عين شمس.

٥٩- سعيد إسماعيل على : نظرات فى الفكر التربوى ، القاهرة ، دار سعاد الصباح للنشر والتوزيع ١٩٩٢.

٦٠- سعيد محمد السعيد : بناء وحدة في التربية البيئية للكبار فى الريف المصرى ، ماجستير تربية عين شمس ١٩٨١.

٦١- سعاد عبد العزيز السيد رخا : « فاعلية الطريقة الحسية المعانة ببرامج تعليمية تليفزيونية علي تنمية بعض المفاهيم والعمليات العقلية لدى تلاميذ رياض الأطفال» رسالة ماجستير - كلية التربية - جامعة المنوفية - ١٩٩٤.

٦٢- سميرة عل جعفر أبوغزالة : « تعديل أكثر المشكلات السلوكية شيوعا لدى اطفال المدرسة الابتدائية باستخدام برنامج ارشادى فى اللعب » رسالة دكتوراه - معهد الدراسات والبحوث التربوية - جامعة القاهرة ١٩٩٢.

٦٣- سمية أحمد محمد على : « أثر تماثل واختلاف مستويات الذكاء والتحصيل الدراسى علي الابتكارية وبعض الأساليب المعرفية »، رسالة دكتوراه - كلية التربية - جامعة الزقازيق - ١٩٩٢.

٦٤- سمية عبد الحميد أحمد إسماعيل : « فاعلية مناهج الأطفال ماقبل المدرسة الابتدائيةفى إكسابهم بعض المفاهيم العلمية » رسالة ماجستير ، كلية التربية - جامعة المنصورة - ١٩٩٠.

٦٥- **سيد أحمد مصطفى** درغام : « دراسة لبعض المشكلات النفسية للأطفال « دراسة **مقارنة**» رسالة دكتوراه - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين **شمس** - ١٩٩٦.

٦٦- **سهام على** عبدالحميد حسن شريف : « مدى فاعلية برنامج ارشادى لتعديل السلوك **العدوانى لدى الأطفال** اللقطاء » رسالة ماجستير - كلية البنات - جامعة **عين شمس** -١٩٩٢.

٦٧- **سهام** على عبد الغفار عليوه : « **بعض العوامل الأسرية المنبئة بسلوك فرط النشاط** لدى الأطفال» رسالة ماجستير -جامعة طنطا - كليةالتربية - ١٩٩٤ .

٦٨- سهام محمد عبدالخالق : «الرسوم المتحركة فى التليفزيون المصرى ، دراسة تحليلية» رسالة ماجستير - كلية الإعلام - جامعة القاهرة - ١٩٩٦.

٦٩- سهير حلمى محمد إبراهيم : « مدى فاعلية استخدام أسلوب الارشاد الجماعى في تحسين السلوك اللاتوافقى لدى الأطفال» رسالة دكتوراه - كلية البنات - جامعة عين شمس -١٩٩٥.

٧٠- سهير محمد محمد توفيق : « أثر استخدام برنامج لغوى على النمو النفسى الانفعالى لدى الأطفال المعوقين سمعيا » رسالة ماجستير - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس ، ١٩٩٦.

٧١ - سوسن عبد الونيس إبراهيم حجازى : « فعالية الاتجاه السلوكى من منظور خدمة الفرد في علاج مشكلة التدخين لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية »، رسالة ماجستير - كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان ١٩٩٢.

٧٢- شحته عبدالمولى عبدالحافظ محمد :« البيئة المنزلية وعلاقتها بالأسلوب المعرفى الاعتماد - الاستقلال عن المجال الإدراكى للأبناء » رسالة ماجيستير - كلية التربية - جامعة الزقازيق - ١٩٩٣م.

٧٣- شيماء محمد الدياسطى : أثر برنامج لتنمية الإدراك السمعى والبصرى على الاستعداد للقراءة لدى أطفال الحضانات ، رسالة ماجستير - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس ١٩٩١.

٧٤- صباح محمد دياب :«القيم التربوية المتضمنة لبرامج التليفزيونية للأطفال فى سن التعليم الابتدائي» - رسالة ماجستير - كلية الإعلام - جامعة القاهرة ١٩٩٦.

٧٥- صبري الدمرداش : « التربية البيئية ، النموذج والتحقق والتقويم »، دار المعارف ، القاهرة ١٩٨٨.

٧٦ - صفاء غازى أحمد حمودة: « فاعلية أسلوب العلاج الجماعى » السيكودراما» والممارسة السلبية لعلاج بعض حالات اللجلجة.. رسالة دكتوراه - كلية التربية - جامعة عين شمس ١٩٩٢.

٧٧- صلاح الدين عبد الغنى سيد أحمد : « فاعلية برنامج إرشادى في تخفيف القلق الناتج عن الحرمان الوالدى لدى الأطفال » رسالة دكتوراه - كلية التربيه - جامعة عين شمس -١٩٩٥.

٧٨- عادل صلاح محمد أحمد غنايم : « العلاقة بين أساليب التنشئة الوالدية والفوبيا لدى الأطفال» رسالة ماجستير - كلة التربية - جامعة الزقازيق - ١٩٩٣.

٧٩- عايدة علي قاسم رفاعى : « دراسة مدي فاعلية برنامج ارشادى فى تعديل الاتجاهات الوالدية نحو الأطفال البواليين في مرحلة الطفولة من سن (٦-١٢) سنة » رسالة ماجستير - كلية التربية - جامعة عين شمس -١٩٩٠.

٨٠- عبد التواب يوسف : «دليل الآباء الأذكياء فى تربية الأبناء»، القاهرة ، دار المعارف ١٩٨٤.

٨١- عبد الصبور منصور محمد سيد أحمد : « أثر الارشاد النفسى فى تعديل بعض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقليا » رسالة دكتوراه - معهد الدراسات والبحوث التربوية - جامعة القاهرة- ١٩٩٤.

٨٢ -عبد الغنى عبود:« المسلمون وتحديات العصر ، الطبعة الأولى - دار الفكر العربى،١٩٨٥.

٨٣ - عبدالمنعم رجب حسن : «برنامج مقترح فى قصص الأطفال لتلاميذ الصفوف الثلاثة الأولي من التعليم الأساسى وتأثيره علي نموهم اللغوى » رسالة دكتوراه - كلية البنات - جامعة عين شمس - ١٩٩٠م.

٨٤- عزة خليل عبد الفتاح : « اللعب كأسلوب لحل بعض المشكلات ، دراسة تجريبية علي أطفال مرحلة ما قبل المدرسة ، رسالة ماجستير - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس - ١٩٩٠م.

٨٥- عزة عبد الجواد محمد : « استخدام السيكودراما فى علاج بعض المشكلات النفسية لأطفال سن ما قبل المدرسة ، رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس -١٩٩٠.

٨٦- عزة عبد الغنى حجازى :« إعداد الطفل للمستقبل »- المؤتمر السنوي الرابع للطفل المصرى ٢٧ - ٣٠ إبريل ١٩٩١ - المجلد الأول.

٨٧- عصام عبد اللطيف عبد الهادى : « أساليب التنشئة للأسرة وعلاقتها بمستوى القلق لدى الأبناء » رسالة ماجستير - كلية الآداب - جامعة الزقازيق -١٩٩١.

٨٨- عفاف إسماعيل خير الله رمضان : « الحاجات النفسية للأطفال الملتحقين برياض الأطفال والغير الملتحقين برياض الأطفال -دراسة مقارنة » رسالة ماجستير - كلية التربية بالفيوم - جامعة القاهرة - ١٩٩٢.

٨٩- عفاف عبد الهادى دانيال : « أنماط الرعاية الأسرية لأطفال المرحلة الابتدائية بعد الطلاق وعلاقتها بتوافقهم النفسى والاجتماعى وتصور لدور الخدمة الاجتماعية فى

هذا المجال » رسالة ماجستير – معهد الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس – ١٩٩٣.

٩٠- عفاف محمد حسيب عبدالحليم : « دراسة في التوافق النفسى ومفهوم الذات عند أطفال المقابر » رسالة ماجستير – كلية البنات – جامعة عين شمس ١٩٩٢.

٩١- علي فالح حمد الهنداوى : « التنشئة الوالدية والسلوك الاجتماعى للأبناء – دراسة نفسية اجتماعية لإدراك الابناء فى الريف والمدن لنوع معاملة والديهم لهم وعلاقته بسلوكهم الاجتماعى » رسالة دكتوراه – معهد الدرسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس – ١٩٩١.

٩٢- علاء الدين السعيد النجار : « تاثير تفاعل الأساليب الوالدية فى التنشئة ومناخ حجرة الدراسة علي أسلوب التفكير الابتكارى لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية» رسالة ماجستير – كلية التربية – جامعة طنطا – ١٩٩١م.

٩٣ – علاء محمود جاد الشعراوى : « دراسة لبعض عوامل التنشئة الأسرية والبيئة المدرسية المسهمة فى النمو المعرفى فى مرحلة العمليات الحسية علي ضوء نظرية بياجيه» رسالة ماجستير – كلية التربية – جامعة المنصورة – ١٩٩٢.

٩٤- عواطف عبده عبده بيومى : « التوافق الشخصى والاجتماعى لدى الأطفال المحرومين وغير المحرومين من الرعاية الوالدية » رسالة ماجستير – معهد الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس– ١٩٩٦.

٩٥- عوض توفيق شحاته : «التوصيات للمؤتمرات المحلية والإقليمية والدولية الخاصة بالتربية البيئية فى مناهج التعليم العام »، دراسة تطبيقية – القاهرة ، المركز القومى للبحوث ١٩٨٥.

٩٦- غادة أحمد ناجى محمد : « اللعب التخيلى (الايهامى) لدى الأطفال فيما بين الثالثة والسابعة من العمر » رسالة ماجستير – معهد الدراسات العليا للطفولة–

جامعة عين شمس -١٩٩٤.

٩٧- فاطمة أحمد عبدالحميد جعفر : « القدرة علي التفكير الابتكارى وبعض سمات الشخصية المبتكرة لدى الصم والبكم والعاديين «دراسة مقارنة» رسالة ماجستير - كلية التربية - جامعة المنصورة - ١٩٩١.

٩٨- فاطمة عبد القادر حسن بهنسى : المستوى التعليمى للوالدين وعلاقته بتربية الطفل فى المرحلة الابتدائية ، ماجستير تربية ، جامعة الإسكندرية ، ١٩٨٠.

٩٩- فاطمة محمد السيد علي : دور الإعداد لتلاميذ التعليم الأساسى في تدعيم مفهوم النظام العالمى الجديد ، المؤتمر السادس للطفل المصرى « تنشئة فى ظل نظام جديد »١٠-١٣ إبريل ١٩٩٣م مركز دراسات الطفولة - جامعة عين شمس.

١٠٠- فائقة على أحمد عبدالكريم : برنامج مقترح لتنمية الاستعداد للكتابة عند الأطفال من سن ٤-٦ ، رسالة ماجستير ، كلية البنات - جامعة عين شمس -١٩٩١.

١٠١- فايز محمد منصور محمد : أثر استخدام الألعاب التعليمية الموجهة فى تنمية بعض مهارات حل المسائل اللفظية في الرياضيات لدى تلاميذ الحلقة الأولي من التعليم الأساسى ، رسالة ماجستير - معهد الدراسات والبحوث التربوية - جامعة القاهرة -١٩٩١.

١٠٢- فتحى مصطفى الشرقاوى : «تأثير الكثافة الفراغية علي مستوى الأداء الشخصى ، دراسة تجريبية فى مجال الحيز الشخصى لدى عينة من التلاميذ المشكلين والعاديين »، مجلة الآداب والعلوم الإنسانية - المجلد الثالث والعشرون - الجزء الأول ، يناير ١٩٩٧، جامعة المنيا .

١٠٣- فتحى مصطفى الشرقاوى ، محمد سمير عبدالفتاح :« ضغوط احداث الحياة وبعض سمات الشخصية لدى أبناء من ضحايا العنف الأسرى ، دراسة ارتباطية

مقارنة ». مجلة الآداب والعلوم الإنسانية – المجلد السادس والعشرون – الجزء الأول – اكتوبر ١٩٩٧م – جامعة المنيا .

١٠٤- فوزى فوزى يوسف : « دراسة تجريبية لخفض مستوى القلق عند الأطفال بالمرحلة الابتدائية باستخدام اللعب التمثيلى » رسالة ماجستير – كلية التربية – جامعة أسيوط –١٩٩٤.

١٠٥- فوزى محمد السعيد عطوة : الأنشطة البيئية العملية لمفهوم النظام البيئى لدى تلاميذ الصف الرابع الابتدائى فى ضوء بعض التوجهات المستقبلية للتربية البيئية ، المركز السنوى الرابع للطفل المصري ، مركز الطفولة ، جامعة عين شمس ، المجلد الأول ١٩٩١.

١٠٦- فوزية محمود عبد المقصود النجاحى : « نمو التفكير المنطقى عند طفل ما قبل المدرسة فى ضوء الاستعداد العقلى والمستوى الاجتماعى » دراسة أمبريقية فى ضوء النمو المعرفى عند بياجيه» رسالة دكتوراه – كلية البنات – جامعة عين شمس – ١٩٩١.

١٠٧- كريمان محمد عبدالسلام بدير : « السلوك الاستكشافى عند الأطفال ، دراسة مجموعات عمرية متابعة فى بيئات حضارية مختلفة ، رسالة دكتوراه – كلية البنات – جامعة عين شمس ١٩٩٠.

١٠٨- لبيب عبدالعزيز لبيب : « الاتجاهات الوالدية وعلاقتها واتجاهات الأبناء نحو النشاط الرياضى وسلوكهم فى وقت الفراغ» رسالة ماجستير – كلية التربية الرياضية – جامعة حلوان –١٩٩٣.

١٠٩- لمياء رشدى البحيرى : مجلات الأطفال المصرية ودورها فى تنمية الانتماء للوطن لدى الأطفال المصريين « دراسة تطبيقية لمجلتى» سمير » «وصندوق الدنيا» رسالة ماجستير – كلية الإعلام – جامعة القاهرة –١٩٩٠.

١١٠- ليلى حسين محمد السيد : « القيم التى تعكسها الإعلانات فى تليفزيون كل من جمهورية مصر العربية – وسلطنة عمان – دراسة مقارنة ». رسالة ماجستير – كلية الإعلام – جامعة القاهرة – ١٩٩٠.

١١١- ماهيناز رمزى أحمد محسن : « العلاقة بين مشاهدة التليفزيون واغتراب الطفل المصرى عن التعليم (دراسة ميدانية علي عينة من تلاميذ المراحل الأولى من التعليم الأساسى» رسالة ماجستير -كلية الإعلام – جامعة القاهرة ١٩٩٤م.

١١٢- مايسة حسن حسن علي : « بعض أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بتكييف الطفل فى رياض الأطفال »رسالة دكتوراه – معهد الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس ١٩٩٦.

١١٣- مجدى علام : القيمة البيئية للطفل ، المؤتمر السنوى الأول للطفل المصري ١٩-٢٢ مارس ، جامعة عين شمس ١٩٨٨.

١١٤- مديحة محمد محمود سالمان : « العوامل الأسرية والبيئية المرتبطة بالجونب العقلية والوجدانية لأطفال ما قبل المدرسة » رسالة دكتوراه – كلية التربية – جامعة جنوب الوادى – ١٩٩٥.

١١٥- مديحة مصطفى علي محمد : « المضمون النفسى والاجتماعى لصورة الطفل فى الأداب الروائى المصرى الحديث » رسالة ماجستير – كلية البنات – جامعة عين شمس -١٩٩٢.

١١٦- مراد صالح مراد : دور التربية فى تنمية القيمة الأخلاقية لطفل القرن الحادى والعشرين ، المؤتمر السنوى الرابع للطفل المصرى ٢٧-٣٠ إبريل ١٩٩١ – المجلد الأول ، مركز الطفولة جامعة عين شمس.

١١٧- محسن خضر : دراسة نقدية لعلاقة التربية العربية بما يسمى « النظام العالمي الجديد»

المؤتمر السنوى السادس للطفل المصرى « تنشئة فى ظل نظام عالمى جديد» ١٠-١٣ إبريل ١٩٩٣ - مركز دراسات الطفولة - جامعة عين شمس.

١١٨ - محسن محمد أحمد عبدالنبى : « تنمية أنماط التفكير لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسى » رسالة دكتوراه - كلية التربية - جامعة المنصورة - قسم علم النفس التعليمى - ١٩٩٤م.

١١٩- محمد أحمد الصالح صوالحة : «علاقة مستوى مفهوم الذات وشكل التغذية الراجعة بفاعلية تعلم مفاهيم علمية لدى طلاب الصف الثانى الإعدادى فى الأردن» رسالة دكتوراه - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس -١٩٩٠.

١٢٠- محمد أحمد عبدالهادى : أثر تلوث البيئة بالرصاص علي ذكاء الأطفال فى مرحلة الطفولة المتأخرة ، ماجستير ، معهد الدراسات والبحوث البيئية - جامعة عين شمس ١٩٩٢.

١٢١- محمد أحمد عبد اللطيف بخيت : « أثر استخدام بعض أنشطة اللعب علي النمو المعرفى لأطفال مرحلة الرياض » رسالة ماجستير - كلية التربية - جامعة المنوفية -١٩٩٦.

١٢٢- محمد السيد أحمد حواله: « الاتجاهات الأسرية إزاء الطفل بطئ التعلم قياسها وتعديلها» ، رسالة دكتوراه -كلية البنات - عين شمس -١٩٩٤.

١٢٣ -محمد حبشى حسين : « السلوك العدوانى وعلاقته بمتغيرات بيئة الفصل كما يدركها تلاميذ الصف الرابع من التعليم الأساسى » رسالة ماجستير - كلية التربية - جامعة الإسكندرية - ١٩٩٤.

١٢٤- محمد عبدالمطلب جاد عبده : استخدام القصص فى تنمية الابتكارية لدى تلاميذ

التعليم الأساسى المحرومين ثقافيا - رسالة ماجستير - كلية التربية ، جامعة المنصورة - ١٩٩٠.

١٢٥- محمد سعيد الصباريني وأخرون : التربية البيئية ، وزارة التربية والتعليم والشباب، سلطنة عمان - مسقط ، ١٩٩٠.

١٢٦- محمد سعيد فرج ، دراسات فى المجتمع المصرى ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ١٩٨٦.

١٢٧-محمد سلامة أدام : صراع الدور لدى المرأة العاملة ، دراسة نفسية اجتماعية لتصور المرأة لدورها الاجتماعى فى ضوء سمات الشخصية ، رسالة دكتوراه - كلية بنات - جامعة عين شمس -١٩٨٠.

١٢٨- محمدصابر سليم : مرجع فى التعليم البيئى لمراحل التعليم العام ، القاهرة ، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ١٩٧١.

١٢٩- محمد محمد المهدى حنفى . مدى تحصيل طلاب قسم التاريخ الطبيعى بكلية التربية لمفاهيم التربية البيئية ، تربية عين شمس ، ماجستير ١٩٨٨.

١٣٠- محمد مختار يونس : « الفيلم التعليمى بين الأسلوب التسجيلى والأسلوب الدرامى فى مرحلة التعليم الأساسى خاصة »، رسالة ماجستير - أكاديمية الفنون -١٩٩١.

١٣١- محمد محمد سعيد عبدالله : « العقاب البدنى وأنماط الضبط الوالدى وعلاقتها بالخصائص النفسية للأبناء من الأطفال والمراهقين » رسالة دكتوراه - كلية الآداب - جامعة الزقازيق - ١٩٩٥.

١٣٢- محمد محمد عيسوى الفيومى : « دراسة مقارنة لاتجاه الجانحين وغير الجانحين نحو الذات ونحو الآخرين » رسالة ماجستير - كلية التربية - جامعة الزقازيق ١٩٩٠.

١٢٣- محمد محمود محمد محمد : « مدى فاعلية برنامج ارشادى فى خفض مستوى بعض المخاوف المرضية لدى تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسى» رسالة دكتوراه- كلية التربية - جامعة الزقازيق - ١٩٩٥.

١٢٤- محمد محمد محمد نعيمة : « الاختلافات الوالدية فى التنشئة الاجتماعية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى الأبناء» رسالة دكتوراه - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس - ١٩٩٣.

١٢٥- محمد محمود أحمد شحاته : « أسس تصميمية لكتاب قصص الأطفال المجسمة والمتحركة فى المرحلة الأولى بمصر» رسالة دكتوراه - كلية الفنون التطبيقية - جامعة حلوان - ١٩٩٠م.

١٣٦- محمد مصطفى عيدريه : بعض المتطلبات الاجتماعية والثقافية للتنشئة ورعاية الطفولة فى ظل نظام عالمي جديد ، المؤتمر السنوى السادس للطفل المصرى «تنشئة فى ظل نظام عالمى جديد» ١٠-١٣ إبريل ١٩٩٣ مركز دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس.

١٢٧- محمد مصيلحى الأنصارى . « أثر مستويات النمو العقلى وبرنامج الخبرات المتكاملة على اكتساب بعض العمليات المعرفية لطفل الروضة فى دولة الكويت»، رسالة دكتوراه - كلية البنات - جامعة عين شمس - ١٩٩٣.

١٢٨- محمد معوض : اعلام الطفل ، دراسات حول صحف الأطفال واذاعتهم المدرسية وبرامجهم التليفزيونية .. دار الفكر العربى ١٩٩٨.

١٣٩- محمد منير مرسى : فلسفة التربية واتجاهاتها ومدارسها ، عالم الكتب ، القاهرة ١٩٨٢.

١٤٠- مدحت الطاف عباس أبوالعلا : « دراسة تجريبية لخفض مستوى القلق لدى المرحلة الابتدائية باستخدام الرسم » رسالة دكتوراه - كلية البنات - جامعة عين شمس - ١٩٩٠.

١٤١- مصطفى حفيضة سليمان : « دراسة لبعض متغيرات الشخصية المرتبطة بالسلوك الاستطلاعي لدى تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي». رسالة ماجستير - معهد الدراسات والبحوث التربوية - جامعة القاهرة - ١٩٩١.

١٤٢- منال عبدالفتاح عبدالحميد أمين : « أثر استخدام مسرح العرائس كمدخل لتعليم الطفل بعض المهارات الفنية والاجتماعية المتعلقة بمفهوم الدور» رسالة دكتوراه - كلية التربية - جامعة طنطا - ١٩٩٤.

١٤٣- مني حسن السيد بدوى : « العلاقة بين القدرات الابداعية وعوامل الضبط الداخلي والخارجي في الطفولة المتأخرة »، رسالة ماجستير - معهد الدراسات والبحوث التربوية - جامعة القاهرة - ١٩٩٣.

١٤٤- مها فؤاد عبداللطيف أبوحطب : « دراسة المخاوف المرضية الشائعة بين أطفال المدارس في المرحلة العمرية من ٨-١٢ سنة» رسالة ماجستير - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس - ١٩٩٤.

١٤٥- مهجة عبد المعز عطية : « العلاقة بين التنشئة الاجتماعية والتوافق النفسي لدى الأطفال» رسالة ماجستير ،كلية الآداب - جامعة عين شمس - ١٩٩١.

١٤٦- ميادة محمد علي أكبر : « الاتجاهات الوالدية وعلاقتها بالسلوك التكيفي للأطفال المتخلفين عقليا والمصابين بأعراض (داون) دراسة ميدانية » رسالة ماجستير - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس -١٩٩٦.

١٤٧-ناجي عبد العظيم مرشد : مدى فاعلية اللعب على مستوى النمو اللغوى لطفل ما قبل المدرسة ، رسالة ماجستير غير منشورة - كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، ١٩٩١.

١٤٨- نادية حسن محمد أبوسكينة : « عوامل عدم الاستقرار الأسرى وأثرها على السلوك الاجتماعي والاقتصادي لأطفال المدرسة الابتدائية - دراسة مقارنة » رسالة دكتوراه - كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة حلوان -١٩٩٢.

١٤٩- نادية مسعود أبو سكينة : أثر برنامج مقترح على تنمية بعض المهارات اللغوية والاتجاهات الدينية لدى تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسى ، رسالة دكتوراه - كلية التربية - جامعة طنطا - ١٩٩٠.

١٥٠- نجاة سعيد إبراهيم : « العلاقة بين الممارسات التربوية والنمو النفسى والاجتماعى للطفل تحت عمر الثلاث سنوات فى المجتمع الريفى» رسالة دكتوراه - المعهد العالى للتمريض - جامعة القاهرة -١٩٩٥.

١٥١- نجود سبع العيش :«التربية البيئية . ورشة عمل للقيادات التعليمية فى الوطن العربى»، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، عمان ١٩٨٥.

١٥٢- نجوى إبراهيم موسى الشرقاوى : « العلاقة بين ممارسة العلاج الأسرى فى خدمة الفرد وتخفيف معدلات حدوث السلوك العدوانى لطفل ما قبل المدرسة» رسالة ماجستير - كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان -١٩٩٢.

١٥٣- نجوى أحمد حسن درة : « المتطلبات التربوية لمواجهة الأم لبعض المشكلات الناتجة عن هجرة الآباء» رسالة ماجستير - كلية التربية - جامعة المنصورة -١٩٩١.

١٥٤- نجوى محمد أحمد بركات : « علاقة الابتكار ببعض الاتجاهات الوالدية لدى عينة من الأطفال فى سن ٤:٧ سنوات » رسالة ماجستير - كلية التربية - جامعة حلوان - ١٩٩٤.

١٥٥- نرمين سيد أحمد زكى : « أثر اعلانات التليفزيون علي الطفل المصرى (دراسة ميدانية علي عينة من أطفال المدارس الابتدائية من سن ٨-١٢سنة) رسالة ماجستير - كلية الإعلام - جامعة القاهرة - ١٩٩٢.

١٥٦- نشوى زكى محمد حبيب : « الخصائص المفرقة بين أساليب تنشئة الأم فى وجود الأب وتلك الأساليب السائدة فى غياب الأب وأثرها على بعض الأنماط السلوكية للطفل ». رسالة ماجستير - كلية الآداب - جامعة طنطا - ١٩٩٤.

١٥٧- نعيمة صلاح عبد المعطى عطية الطايفة : « دراسة مقارنة لأثر الحرمان من الرعاية الأسرية علي نمو وتطور وذكاء وسلوك عينة من الأطفال فى مرحلة ما قبل السن المدرسى» . رسالة ماجستير - كلية الزراعة - جامعة الإسكندرية -١٩٩٢.

١٥٨- نوال أحمد مرسى : « ممارسة العلاج الأسرى لتعديل السلوك العدوانى لدى الأطفال ضعاف السمع » رسالة ماجستير - كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان -١٩٩٤.

١٥٩- هادى نعمان الهيتى : أدب الأطفال .. فلسفته وفنونه ووسائطه ، القاهرة - الهيئة العامة للكتاب ١٩٨٤.

١٦٠- هالة محمد كمال شمبولية : « برنامج لتنمية اتجاهات الأم نحو حب استطلاع أطفالها فى ضوء العلاقة بين حب استطلاع الطفل وبعض المتغيرات الأسرية . رسالة ماجستير - كلية التربية - جامعة المنوفية - ١٩٩٥.

١٦١- هانم أبو الخير الشربينى نصار : « دراسة تجريبية لتنمية دافع حب الاستطلاع لدى تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسى » .رسالة دكتوراه ، كلية التربية - جامعة المنصورة -١٩٩٢.

١٦٢- هدى مصطفى حماد : « الاتجاهات الوالدية وأثرها فى تنمية التفكير الابتكارى » رسالة ماجستير - معهد الدراسات التربية - جامعة القاهرة -١٩٩٥.

١٦٣- هناء السيد محمد علي : « التليفزيون والتنشئة الثقافية لطفل الرياض بالريف » دراسة تطبيقية بقرية مصرية »- رسالة ماجستير - كلية البنات - جامعة عين شمس -١٩٩٣.

١٦٤- وهيب مرقص :« دراسة تجريبية لوحدة دراسية فى التربية البيئية لتلاميذ الصف الثانى

الثانوى بمدينة طنطا وحدة التلوث البيئى»- دكتوراه ، التربية ،جامعة طنطا -١٩٨٠.

١٦٥- يسرية محمد سليمان سالم : « العلاقة بين القدرات الابتكارية وبعض المتغيرات النفسية» رسالة دكتوراه - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس -١٩٩٤.

١٦٦- يعقوب أحمد الشراح :« التربية البيئية» . الكويت ، دار الكويت للنشر العلمى ١٩٨٦.

1- Barth, R.P.,Petro,J.V., & Leland,N.(1992). Perventing adoles. cent pregnancy with social and cognitive skills. Journal of Adolosent Research, 7,208-232.

2- Berman, L.W. (1986). Young children's responses to babies; Do they foreshadow differences between matemal and paternal styles?In A. Fohel & G.F.Melson (Eds), Origins of nurturance (pp.25-51). Hillsdale,NJ: Erlbaum.

3- Bhasavanicti,P. The effects of different clild rearing practices and types of curriculun approacles upon the gratine thinking of kindergarten stvdent Diss abs inter Vol 24 No 2 1993.

4- Brownell, C.A.(1986). Convergent developments: cognitive- developmental correlates of growth in infant /todler peer skills, Child development, 57,275-286.

5- Carson, R.C. & Butcher ,J.N. and coleman, J.C. Abnormal psychology and modern life 8 rd scott, Foresman and company ,1988.

6- Chavsing - lee, Marianne sue, A qualitative study of patterns in attitudes, values and Behovior among fathers of gifted and non gifted children in eelected preschods diss. Abst intrer vol 53, No (6), 1992.

7- Costabile, A., Smith, P.K. Matheson, L., Aston,J., Hunter, T.,& Boulton,M.(1991). Cross- national comparison of how children distinguish serious and playful fighting deuelopmental Psychol-ogy, 27, 881-887.

8- Elkind , D. Development of the child , New York , wiley . John & Sons. , 1978.

9- Free Man, J. the early years preparation for creative thinking psychological. Abstracts vol 74(1) 1987 .

10- Frager. R. (1987) Toward Modern psychology instituls of tranopersonal psychology. Menlo Park Calfornia.

11 -Fry , P.S. Father Absence and deficits in children's social cognitive development inplication for intervention and training psychological abstract vol (71) (4) 1983.

12- Fofselivs . S. Environmental Education in the school Curicula in Unesco , Prospects Quarterly reviewc of

education special issue Education and Environmental , Vo.1 (11) No.(4).

13- Harris, C.A. Child development , west publishing company , New York . Los Angoles ,1988.

14- Hartup, W.W., & Moore, S.C.91990). Early peer relations: Developmental significance and prognostic implications. Early Grildrood research Quartery, 5,1-17.

15- Hetherington. E.M.(1988). Parents, children and siblings : six years after divorce. In R.A. Hinde & J.Stevenson-Hinde 9Eds.), Relationships within families (pp. 311-331) . Oxford: oxford university Press.

16- Hoffman M. Father Absence and conscuience development. developmental psychology (4) No (3) 1971.

17- Houle.L david and Robert, W. developing student attitude toward environmental eduction vol (5) No (4) sunner 1974.

18- Garmazy, N.(1983). Stressors of childhood. In N. Gamezy & M. Rutter (Eds.) Stress, coping, and development in children (pp. 43-84). New York: mc Graw- Hill.

19- Langlois.J.h., Roggman, L.a., & Rieser- Danner. L.A.,(1990) Infants differential social responses to attractive and

unattrac- tive faces. Deuelopemtal Psychology, 26. 153-159 .

20- Godwin, L.J. & Moran J.d. psychometric Characteristics of an instrument for measuring creatine potentiol in prescholl - children, 1990 psychology in sehools vol 27.

12- Loyons ,K.P. Descripting study of prospective teachers attitudes relating to environmental problems, disertation abstract international vol. (32) No.(7) 1972.

22- Mussen, P.H. The psychological development of the child 3rd New Jersy , 1979.

23- Santrock , J.W and Yussen, S.R. child development An introduction WM. C. Brown Publilisher Lowa , 1988.

24- Stapp W.B. The concept of environmental education Journal environmental education vol (11), 1975.

25- Singer , D.G., & Singer , J.L (1990) the house of make -believe Cambridge MA: Harvard University Press.

26- Newcomb, J.F., Bukowski , W.M. & Pattee , L (1993) Children's peer relations. A meta-analytic review of popular , rejected neglected, controversial and average

sociometric status. psychological Bulletin, 113, 99-128.

27- Parkhurst , J.T., & Asher , S.R. (1992) Peer rejection in middle school , Subgroup difference in behavior , Loneliness, and interpersonal concerns, Developmental Psychology , 28- 231-241.

28- Rebiner , D. L, Keans, S.P., & Mackinnon-Lewis , C (1993) Children's beliefs about familiar and unfamiliar peers in relation to their sociometric status, Developmental Psychology , 29, 236-243.

29- Smith , P.K. & Boulton , M. (1990) Rough and tumble play , aggression and dominance ,Perception and behavior in children's encounters Human Development , 33, 271-282.

30- Yarrow, L.J, Maternal deprivation : towards on emperical and conceptual evaluations psychological Bulltine vol (58) No. (6) , 1967.

ضغوط أحداث الحياة وبعض سمات الشخصية
لدى الأبناء من ضحايا العنف الأسرى
(دراسة ارتباطية مقارنة)

أ.د. فتحى مصطفى الشرقاوى
أستاذ علم النفس
آداب - عين شمس

الدراسة ... المشكلة

إن الايذاء الجسدى الذى يمارسه الازواج ضد الزوجات والابناء يعتبر مشكلة إجتماعية خطيرة تثير الغضب وتستحق الإهتمام البالغ من قبل الباحثين فى حقل الدراسات الانسانية بعامة وعلم النفس بخاصة ولقد تزايد الاهتمام بدراسة العنف الأسرى خلال السنوات العشرة السابقة، ويكفى للتدليل على ذلك أن هناك العديد من المجلات والدوريات العلمية المتخصصة تحمل عناوين مثل العنف الاسرى، العنف الزواجى مثل مجلة Journal of Family Violence والتى تعنى بنشر الابحاث التى تتناول ضحايا العنف الاسرى (رصداً وتحليلاً وتفسيراً) سواء من الزوجات اللاتى يتعرضن للإساءة من قبل الازواج، أو الابناء الضحايا الذين يقعون تحت سطوه الاباء والامهات، أو حتى الازواج الذين يتعرضون لسوء المعامله والعنف من قبل الزوجات، والاهتمام بظاهرة العنف الاسرى لم يقف عند حد إجراء الدراسات فقط، وانما إمتد الإهتمام ليشمل إشهار العديد من المنظمات والهيئات سواء

الاهلية أو الحكومية لتدعيم الضحايا من آثار العنف الأسرى. نذكر منها على سبيل التوضيح وليس الحصر.

(NCFR) National Center for Family Resources

(FVRP) Family Violence Research Project

(NIMH) National Institute of Mental Health.

ان هذا الاهتمام من قبل المعنيين بدراسة العنف الأسرى إنما يشير فى أحد المستويات إلى مدى الخطورة المترتبة على مثل تلك الظاهرة المجتمعية، فعلى صعيد الولايات المتحدة الامريكية نجد كثرة من الدراسات المسحية التى تستهدف رصد كافة المتغيرات الديموجرافية المرتبطة بالعنف الاسرى، من قبيل أعمار الزوجات اللائى تعرضن للعنف ومستواهن التعليمى والاجتماعى وعدد ابنائهن ... وأساليب العنف معهن وخصائص الازواج المعتدين .. ولعل من أكثر الدراسات ذيوعاً فى هذا الصدد ما قام به Straus 1980 ومعه مجموعة من الزملاء وكذلك الباحث Shulman 1979 حيث اشتملت الدراستان على عينات كبيرة من الزوجات فى ولاية كنتاكى الامريكية بلغ عددها ٢٠٠٠ سيدة، وقد أسفرت هاتين الدراستين أن ما بين ٢٠ - ٣٠ ٪ من السيدات يتعرضن للعنف من قبل الازواج وكذلك ابنائهن بصورة متقطعة، كما اظهرت الدراستان ان ١٠٪ من عينة الزوجات أعربن صراحة أنهن يتعرضن لعنف الازواج بصورة متكررة، كما أن الايذاء الجسدى كان يحدث أكثر لدى الزوجات الأصغر سناً والذين تتراوح اعمارهن مابين ٢٠ - ٣٠ عام والذين غالباً ما يكون لديهن اطفالاً صغارا.

(Straus et al : 1980) (Schulman : 1979).

وفى بداية الاهتمام البحثى بموضوع العنف الزواجى كان التركيز على شخصية الضحية المباشرة لهذا النوع من العنف (الام) .. من حيث دراسة خصائصها ومحاولة تقديم الخدمات الاجتماعية لها الا أن الاهتمام بدأ مؤخراً بالتركيز على الضحايا غير المنظوريين وهم شريحة الاطفال الذين يعايشون تلك الأجواء الانفعالية المشحونة بالعنف الاسرى.. سواء عن طريق مشاهدتهم لتلك الاحداث العنيفة، أو وقوعهم الفعلى فى دائرة الايذاء البدنى والمعنوى كضحايا للعنف الأسرى.. ولقد لاحظ الباحثون الذين درسوا الأطفال المنحدرين من أسر قاسية ويغلب عليها جانب العنف أن هناك جملة من الاعراض المرضية تميز هؤلاء الأطفال مثل التبول اللاإرادى Enuresis والاحلام المزعجة Nightmares والاكتئاب Depression والامراض السيكوسوماتيه Psycho - Somatic مثل الصداع والقرحة والربو وقد سجل الباحثون أيضاً بعض الاعراض الخارجية المضطربة مثل نوبات الغضب الانفعالية Temper Tantrums والسلوكيات العدوانية Aggressive تجاه الاخوه والاقران والزملاء، علاوة على مظاهر من السلوكيات الجانحة Delinquency والعنف (Violence (Levine:1985) (Hilberman &Munson :1987) (Rounsaville & Weissman : 1987).

وهناك مظهر أخر للاضطراب قد تم الوقوف عليه بحثياً ويدخل ضمن سلوكيات الأطفال الناتجة عن العنف الاسرى وهو ان العنف والايذاء الذى يراه الأطفال فى المنزل يتكرر بعد ذلك فى حياتهم (: Herrenkohl et al (1983) وقد خرجت بعض الدراسات الأخرى بنتيجة مماثلة حيث لاحظ

بعض الباحثين ان الابناء الذين يشاهدون قسوة وعنف آبازهم قد يكون لديهم استعداداً كبيراً لاستخدام العنف مع زملائهم بالمقارنة مع الأطفال الذين لم يشاهدوا مثل تلك الاحداث، ولقد سجلت الدراسات التى أجريت على المراهقيين Adults ممن يمارس اباؤهم العنف والايذاء فى المنزل يتأثرون بذلك من خلال سلوكياتهم (Telch & Lindquist : 1984) . ولقد أوصت بعض الدراسات الى أن مشاهدة الأطفال ووقوعهم تحت تأثير مشاهد العنف والايذاء البدنى قد تستمر معهم فى مرحلة المراهقة وتستمر دورة العنف عبر اكثر من جيل، ويؤكد البعض مثل Emery على ان العنف الاسرى ينبغى تحديده من خلال نوعين من انواع الصراع احدهما أطلق عليه الصراع المفتوح بين الأبوين Open - interparental Conflict أما النوع الثانى من الصراع فهو مجرد الاحساس بالتنافر الزوجى -Dissatis faction، ويرى Emery أن النوع الأول من الصراع هو العامل الأساسى للمشاكل فى مرحلة الطفولة بالنسبة للابناء لأنه يتضمن تفعيلات عنيفة مثل الايذاء البدنى والتحرشات والتحطيم .. الخ (Emery : 1982).

ولقد أوضحت بعض الدراسات ان الأطفال الذين كانوا يشاهدون احداثاً عنيفة فى محيط الاسرة بين الابوين Conjugal Violence تم تقيمهم فى الغالب على ان لديهم مشكلات سلوكية فى المنزل والمدرسة والمجتمع (Pfouts et al : 1987) (Levine : 1985).

وأظهرت دراسات أخرى أن مثل هؤلاء الأطفال كانوا يظهورن نوعاً من العدوانية (الشجار) وكانت تنتابهم نوبات غضب واضحة اكثر من الأطفال اكثر من الأطفال الذين لم يتعرضوا للعنف والايذاء فى المنزل، ولقد أظهر الاولاد عنفاً اكثر من البنات (Westra & Martin : 1981)

(Jaffe et al : 1960) (Wolfe et al : 1992).

وقد وجدت بعض الدراسات التى اهتمت بنوع الطفل الذى يتعرض للعنف الاسرى أن التعرض للعنف بين الابوين كان مسئولاً عن المستويات العالية من العدوانية عند الاناث فقط. (Forsstrom & Rosenbaum 1990).

اذا كانت المحاولات البحثية السابقة ركزت اهتمامها على الخصائص الظاهرة للسلوك، فهناك العديد من المحاولات البحثية السابقة ركزت بدورها على المتغيرات الداخلية لهؤلاء الأطفال الذين عايشوا اجواء العنف الاسرى، ففى دراسة متعددة الجوانب للاطفال المنحدرين من أسر يسودها العنف اتضح انهم يعانون من حالات الاكتئاب والانسحاب الاجتماعى والسلبية والانطواء. (Hilberman & Munson : 1987).

أما عن الأداء الاجتماعى لاطفال العنف فقد أوضحت الدراسات ان كل من الاولاد والبنات من الأسر التى تتسم بالعنف قد اظهروا مستويات منخفضة من الكفاءة الاجتماعية وعدم القدرة على التفاعل الاجتماعى بسهولة (Jaffe et al : 1990) على حين ان دراسة أخرى رصدت بعض الاضطرابات فى الوظائف الاجتماعية لهؤلاء الأطفال مثل صعوبة لعب الأدوار الاجتماعية المطلوبة، والاستنتاجات الاجتماعية، فضلاً على عدم الالتزام بالمعايير المرجعية (Hinchey & Gavelek : 1989).

لم تقف محاولات الباحثين عند حد رصد الآثار الخارجية للسلوك .. أو الخصائص النفسية أو الإجتماعية، بل كان هناك بعض التركيز على الاداء المعرفى والعقلى لهؤلاء التلاميذ فالاطفال الذين تعرضوا الاحداث عنف أسرية

كان لديهم ضعف فى التركيز وصعوبات فى المدرسة : Hilberman) (1987. علاوة على ماسبق رصدت بعض الدراسات ان هؤلاء الأطفال كانت معدلاتهم الحركية واللفظية والادراكية أقل من قرنائهم من الأطفال الذين لم يتعرضوا للعنف الاسرى. (Westra &Martin : 1981).

ومن الأمور التى استوقفت إنتباه الباحثين فى مجال دراسة الابناء الضحايا للعنف الزواجى انهم عادة ما تزيد مصادر الضغوط لديهم بالمقارنة باقرانهم ممن لم يسبق لهم التعرض لمواقف الايذاء فى مجال الاسرة أو لم يسبق لهم على الجانب الآخر مشاهدة احداث العنف... ولعل ذلك مادفع بالباحث Lysted 1988 من خلال مقال نظرى يحمل عنواناً يشير بدوره إلى أهمية وخطورة الضغط الذى يمثله الحاق الاذى بالطفل Violence in the Home, Amajor Problem حيث يعتبر Lysted أن العنف الاسرى الواقع على الطفل يمثل الاساس فى تشكيل كافة مصادر الضغوط الفرعية فيما بعد فى حياة الطفل .. ويدلل الباحث عن مدى صدق تلك الحقيقة بقوله آن الضغوط التى يتعرض لها الفرد لايمكن النظر إليها من منطق الانفصال، أو تناولها بالدراسة على مبعده من بعضها البعض، فتعرض الطفل للاساءة (الانتهاك) يمثل حجر الزاوية فى اضطراب صورة ذاته وانخفاض تقديره لنفسه مما يفرز فيما بعد كافة مصادر الضغوط سواء المتعلقة بابعاده الذاتية أو من خلال تفاعله مع محددات العالم الخارجى (Lysted, 1988).

ومما يؤكد تلك الفكرة ويدعمها ما اكده الباحث Elbdw Ibow 1987 فى أحد مقالاته التى تحمل عنواناً مؤداه Children of violence Marri-ages :The Forgotten Victims أن مجرد إضطراب ما اطلق عليه

الدفء الوالدى المتمثل فى ضرب الطفل وجرح نرجسيته وعدم احساسه بالحماية داخل الاسرة، فان ذلك يكون بمثابة البداية الحيقية لظهور العديد من مصادر الضغوط الأخرى، ويدلل على ذلك بحالة طفل تعرض للإيذاء البدنى من قبل الأب .. فأدى ذلك إلى إنسحابه الاجتماعى وضعف تفاعلاته مع الأقران، وإنخفاض مستواه التحصيلى نظراً لافتقاده المثابرة وإنخفاض الدافع للإنجاز والتحصيل وفى النهاية بدأت اعراض الاكتئاب فى مداهمته الأمر الذى دفع بالأهل إلى استشاره أهل التخصص فى العلاج النفسى، ويدلل Elbow من خلال هذا العرض التوضيحى لتلك الحالة على أن إفتقاد الدفء والحماية نتيجة تعريض الطفل للعنف الزواجى، قد يكون بداية ظهور العديد من مصادر الضغوط الأخرى، بل أنه اكد فكرته هذه باعتبار أن تعرض الطفل للانتهاك الاسرى يعد مصدر الضغط الأولى Primry stress على حين تمثل بقية المصادر الأخرى بأنها ثانوية وتابعة للأولى -Secon drey - Stress، (Elbow : 1987) وعلى الرغم من منطقية أراء كل من Lysted و Elbow الا أننا يجب الا نغفل أن التعميم المفرط للاعتبارات النظرية دون سند امبريقى لها قد يؤدى فى النهاية إلى عدم الثقة فى مدى جدواها، ولعل ذلك مادفع بالباحث Mcgrath 1970 إلى القول بان العبرة ليست فى الطبيعة النوعية للضغط الاسرى الذى يتعرض له الطفل، وانما فى طبيعة ادراك الطفل لحجم وأثر ذلك الضغط كما يدركه الطفل، الأمر الذى دفع Mcgrath إلى ضرورة عدم التركيز المفرط على أهمية العنف الواقع على الطفل واعتباره المصدر الوحيد والاساسى فى تفجير بقية الضغوط الأخرى، لان مثل هذا التسليم سوف يترتب عليه التسليم بان قوة المثيرات المعروضة

على جميع الاطفال لابد أن تفجر استجابات متساوية فى الشدة والنوعية للجميع ، وهو ما يخالفه الواقع والشواهد الامبريقية، ويدلل الباحث على ذلك بان الأطفال يتعاملون مع الضغوط الأسرية باشكال مختلفة وفقاً لخصائصهم الذاتية، والطبيعة النوعية للمواقف التى حدث فيها العنف، ومدى تكرارية السلوك العنيف، وعلى نوعية الاسباب التى فجرت بدورها سلوك العنف ، وعلى رد فعل الطفل ... الخ .. ويرى الباحث أن كل تلك المواقف المتباينة تجعل التسليم بعمومية القضية الرامية إلى أن الضغط الخاص بالتعرض للعنف هو الاساس فى جميع مصادر الضغوط الأخرى أمر فى حاجة إلى مراجعة (Mcgrath : 1970) ويرى Gardner 1980 انه لكى يتم اختبار استجابة الطفل للضغوط فانه من المفيد إختبار الأحوال والظروف التى تسبب الضغوط تلك التى ترجع فى إعتقاده الى حالتين رئيسيتين هما إخفاق البيئة المحيطة بالطفل فى إشباع إحتياجاته والثانية المتطلبات البيئية التى لايقوى الطفل على مسايرتها ومن ثم وقوعه تحت دائرة الضغوط ويرى Gardner ضرورة عدم إهمال أياً من هاتين الحالتين ويربطهما الباحث بما يجابه الطفل من عنف أسرى، ففى بعض الأحيان يكون الجو العاطفى فى الأسرة من النوع التنافرى غير المصحوب بتفعيلات عدوانية أو عنف ظاهر، ومع ذلك يترسب لدى الابناء نفس الخصائص والسمات التى يمكن ان نجدها لدى من يشاهدون العنف أو يعايشونه من الأطفال، ويؤكد الباحث هنا إن اختلاف البيئات المحبطة لاشباع حاجات الطفل (تنافر - عنف) يمكن أن تفرز خصائص متماثلة، ومن ثم تستدعى الاجراءات المنهجية الاقتراب التفصيلى من كل موقف نوعى على حدة بمزيد من الدقة فى الوصف والتفسير

والتسجيل، أما عن الحالة الثانية المتمثلة فى عدم قدرة الطفل على تحمل المتطلبات البيئة التى تفوق طاقته ومن ثم ظهور حالة الضغط، فيرى -Gard ner فى هذا الصدد أن عدم القدرة على التحمل لا ترجع إلى قوة تلك المتطلبات البيئية فقط، وانما تدخل فيها خصائص الاطفال وأساليب تنشئتهم وأتجاهاتهم، وكلها متغيرات لاينبغى اغنالها فى حالة تفسير الضغط ومصادره لدى الاطفال. (Gardner : 1980).

ويؤكد بعض الباحثين على ضرورة التحديد الاجرائى الدقيق لاستجابات الضغط لدى الأطفال المعرضين للعنف الزواجى وذلك للتداخل والترادف بين العديد من المصطلحات مثل القلق والتوتر والضغط ... ويرى الباحث Thomas 1981 الى أن هناك عدة شروط فى حال توفرها يمكن حينئذ أن نطلق على استجابة الطفل بانها استجابة للضغط المؤدى إلى حالة عدم التكيف أما فى حالة عدم توفرها فيمكن ان نطلق عليها استجابة توقعية (توتر، قلق) ... وهذه الشروط أوردها Thomas فى الأتى:

أ - عندما تثار استجابة الطفل بتكرارية عالية.

ب - عندما تبقى الاستجابة لفترة طويلة.

جـ - عندما تستغرق العودة إلى الحالة الطبيعة بعد أنقضاء الاحداث المسببة للضغط وقتاً طويلاً .

د - عندما ينجم عنها خفض الاداء / الكفاية.

هـ - عندما تفقد الاستجابة المرحلة الأخيرة من النشاط العضلى.

ز - عندما تؤدى الاستجابه إلى اضطرابات على المستوى النفسى أو

السلوكى او الذهنى.(Thomas. 1981).

يمكن أن نخلص من الشروط التى وضعها Thomas إلى عدة إعتبارات نظرية يتصدرها ان الطفل المعرض للعنف الاسرى قد تتراوح حالته من التعرض المؤقت لحاله من العنف (الضرب او الايذاء الموقفى المقترن بموقف ضاغط، سرعان مايزول بزوال المؤثر، إلى أستخدام حالات العنف بشكل متوارد ولكن فى الاطار المتوسط .. وانتهائاً بالعنف الشديد والمستمر فى معظم المواقف التفاعلية، ان هذا التدرج فى مواقف العنف الزواجى مع الابناء لابد من تحديده بدقة، لانه من الخطورة منهجياً أن تضع طفلاً تعرض للعقاب فى موقف أو اثنتان على قدم المساواد مع طفل لايتعامل ابوه معه الإ باسلوب العنف كأسلوب دائم للتربية ثم نطلق على الطفلان بانهما تعرضا لعنف اسرى فاضغوط مع الطفل الأول تصبح ضغوطاً موقفية وفقاً لتعبير Thomas على حيث ان الطفل الثانى تعتبر استجابته فى هذه الحالة استجابة ضغط وذلك نظراً لتكرارية المواقف الضاغطة ... إن هذا الاعتبار النظرى لابد ان يلقى بانعكاساته على التصميمات البحثية التى تلجأ إلى إختيار الأطفال الذين تعرضوا للعنف الأسرى بمجرد توجيه سؤال عام يتضمن هل سبق للطفل ان تعرض للايذاء البدنى من قبل احد الوالدين ام لا؟ .. ان خطورة مثل هذه التساؤلات انها تهمل شده ونوعية مواقف العنف التى تعرض لها الطفل.

كذلك من ضمن الاعتبارات النظرية التى ينبغى اخذها فى الاعتبار من شروط Thomas ان استجابة الضغط تظل ملازمه للطفل لفترات طويله، الأمر الذى ينعكس بدوره على سمات الطفل وخصائصه الثابتة نسبياً، فالطفل

دائم التعرض للعنف ستكون له خصائص انفعالية وعاطفية وسلوكية ثابتة نسبياً، وذلك بعكس العنف المؤقت الذى لايعكس تأصل السمة فى نفسيته الطفل .. ولعل الدليل على ذلك ما خرجت به الدراسات السابقة من وجود جملة خصائص ثابتة نسبياً تميز ذلك القطاع من أطفال العنف وعلى الرغم من كثرة البحوث الوصفية التى تصدت لدراسة الخصائص المميزة للعنف الاسرى للابناء الذين تعرضوا لهذا العنف، مع رصد نوعية الضغوط الواقعة عليهم، الا إننا فى المقابل نجد مئات الدراسات والمقالات التى تدور حول كيفية تدريب الأطفال والمراهقين على الوقاية والتحصن ضد الضغوط التى يخلفها ذلك العنف ويكفى أن نشير فى هذا المقام إلى الدراسة التحليلية التى اجرها كل من Behavior - Maag وزميله John. Kotlash التى نشروها فى مجلة Beavior - Modification عام ١٩٩٤ والمتضمنه العديد من محاولات العلاج، سواء للاطفال الذين يعانون من ضغط الاخفاق الدراسى نتيجة للضغوط الاسرية عليهم (Ruhi&Bherlinqhoff : 1992) أو لعلاج المهارات الاجتماعية المتواضعة لدى هؤلاء الأطفال (Saborinie et al : 1990)) أو للتخلف الدراسى مع جرائم الاحداث والسلوك المضطرب (Parker & Cul-linan : 1987). وكنها فيما نرى محاولات تشير فى أحد المستويات إلى مدى حيوية وأهمية التناول العلمى والإهتمام المجتمعى لموضوع العنف الاسرى وما يترتب عليه من إنعكاسات سلبية.

الدراسات السابقة:

إن المدقق فى البحوث الأجنبية التى تناولت العنف الاسرى، يجد تعددية واضحة فى كم وكيف تلك البحوث والدراسات ، إلى الحد الذى يصبح فيه

مجرد التفكير فى عرض كل هذا الكم منها مهمة بحثية قائمة بذاتها .. فى الوقت الذى نجد فيه على الجانب الاخر ندرة فى الدراسات العربية، وكل ما تم العثور عليه بعض الموضوعات تحت مصطلحات مثل التوافق الزواجى، العلاج الاسرى، الاضطرابات الأسرية .. ونظراً لان الدراسات السابقة تعد إجرائياً المؤشر الحقيقى الذى يحدد ملامح الدراسات المستقبلية منهجياً ونظرياً، فالباحث هنا سيضع بعض المحكات لكيفية عرض التراث البحثى السابق بحيث تعكس فى مضمونها الهدف العام للدراسة الحالية:

١ - إن الاقطاب المعرضة للعنف الاسرى متعددة بداية بالابناء ومروراً بالزوجات ونهاية بالأزواج .. وكل قطب منهم تناولته العديد من الدراسات بالبحث، وسوف تقتصر الدراسة الحالية على عرض البحوث الخاصة بالضحايا من الابناء فقط.

٢ - نظراً لان الدراسة الحالية تستهدف الوقوف على جملة من الخصائص النفسية والشخصية المميزة للابناء الذين سبق لهم أن عايشوا أحداث العنف الاسرى، فسوف يتم عرض معظم الدراسات التى تدور حول هذا الهدف البحثى فقط.

٣ - الابتعاد عن المقالات والطروحات النظرية، والاكتفاء بعرض الدراسات الامبريقية (الاجرائية) لما تحويه من حقائق بحثية أقرب الى الموضوعية منها إلى الاراء والتصورات الذاتية .. تلك الأخيرة التى سيتم الاستفادة منها فى إطار تحديد المشكلة والاطار النظرى لها.

٤ - الإبتعاد - هنا - عن الدراسات المسحية التى تقف كل مهتمها عند حد رصد المتغيرات الديموجرافية المتصلة بالعنف الأسرى (عدد الزوجات

اللاتى يتعرض للعنف الاسرى – أعمار الزوجات، عدد الابناء، المستوى التعليمى والاجتماعى لهن، الاضرار المادية الناجمة عن العنف.. الخ.

٥ – سوف يقوم الباحث بعرض محاولة تصنيفية لكل الدراسات السابقة – المعروضة – فى ضوء عدة فئات تصنيفية فرعية (الهدف – خصائص العينة من الابناء – الأدوات – المنهج المستخدم – أهم المؤشرات البحثيه).

فى دراسة حديثه قام بها Jaffe 1996 ومعه فريق من الباحثين باجراء دراسة بعنوان Family violence and Child Adjustment a Analysis of girlsand Boy's Behavioral Symptoms.

وكان الهدف الرئيسى من الدراسة هو محاولة الاجابة على سؤالين متداخلين : أولهما هل الأطفال الصغار الذين يعايشون اجواء العنف الزواجى بين الوالدين يمكن أن تؤثر سلبياً على مدى توافق الطفل، سواء توافقه الشخصى أو ترافقه الاجتماعى مع الآخرين (بما فى ذلك التوافق مع المحددات المدرسية).

ثانيهما : – هل مشاهدة الأطفال الصغار (بنات / بنين) لمشاهد العنف بين الوالدين يمكن أن يحمل تباينات من حيث طبيعة المشكلات التى يتعرض لها الابناء وفقاً للنوع (الجنس) ... وتحقيقاً لهذين الهدفين تم إختيار ثلاث مجموعات من الأطفال... أحدهما من الأطفال الذكور (مجموعة العنف) والثانية من الأطفال الإناث (مجموعة العنف) ... أما الثالثة فقد إشتملت على ذكور وإناث من غير الذين تعرضوا لمشاهد العنف (مجموعة ضابطة).. وقد

بلغ عدد كل مجموعة فرعية ٤٨ طفلاً بمتوسط عمر مقداره . (٩ر٨) عام .. وقد تم تحديد مجموعتى العنف عن طريق استبار قام الوالدان بالاجابة عليه وتتصل بنوده بالمواقف العنيفه لكلا الزوجين من قبيل المشاجرات اللفظية - الدفع باليد - التحرش البدنى - الضرب أمام الأطفال.. وكان تحديد الدرجة يتم عن طريق دمج درجتى كل من الأب والأم معاً (عنف زواجى).. وعن طريق الربيع الأعلى تم تحديد عينة الأباء والامهات ومن ثم تحديد عينة الدراسة من أولادهم وبناتهم أما المجموعة الضابطة .. فقد إنخفضت درجاتها بشكل دال على إستبارات الوالدين بخصوص العنف الزواجى ... وتم تطبيق إختبارين على شريحة الأطفال «إختبارات من نوعية المواقف» على المجموعات الثلاثه ، الاختبار الأول لقياس مدى التوافق الشخصى والاجتماعى، والإختبار الثانى على غرار قائمة مونى للمشكلات ، بحيث يقوم الطفل بترتيب المشكلات التى يتعرض لها وفقاً لأهميتها بالنسبة له .. وجاءت المؤشرات البحثية تعكس انخفاض مستوى التوافق الشخصى والاجتماعى لاطفال العنف (ذكور / اناث) بالمقارنة بالمجموعة الضابطة ، فضلاً عن الفروق الدالة بين المجموعتين (العنيفة - الضابطه) فى متغير المشكلات السلوكية والعاطفية لصالح المجموعة الضابطة والتى أظهرت انخفاضاً ملحوظا فى نوعية المشكلات التى يتعرضون لها فى مقابل قرنائهم من مجموعتى العنف... أما عن التباينات داخل مجموعة العنف وفقاً للنوع، فقد ارتبط مستوى العنف بمشاكل اكبر فى التوافق Adjstment Problems عند الاولاد بالمقارنة بالبنا، أما عن نوعية المشكلات فقد اظهرت بالبنات فى مجموعة العنف مشكلات عاطفية اكبر، على حين ان الاولاد اظهروا مشكلات سلوكية اكبر ... أما عن متغير

المشاركة الاجتماعية Social Participation فقد أظهرت مجموعتى العنف انخفاضاً ملحوظاً فى هذا المتغير بالمقارنة بالمجموعة الضابطة.

(Jaffe et al : 1996)

وفـــى نفـس المجال البحثـــى الذى أجراه Jaffe وزملاؤه قـام الباحث Walfe 1992 ومعه مجموعة من الباحثين باجراء دراسة بعنوان.

Children of Battered Woman, The Relation of child Behavior of Family violence and Maternal Stress.

وكان الهدف الرئيسى للدراسة .. محاولة الاجابة على سؤال مؤداه .. هل تعرض الطفل لمواقف العدوان بالمشاهدة... يختلف عن وقوع الطفل نفسه لمواقف العنف من الوالدين من حيث تأثير كل من موقفى العنف (المشاهدة / المعايشة) على نوعية المشكلات التى يعانى منها الطفل ... وتحقيقاً لهذا الهدف قام الباحثون باختيار ثلاث مجموعات بحثية احدهما من الأطفال الذين شاهدوا بعض مظاهر العنف الزواجى بين الأب والأم من قبيل الضرب وطرد الأم من المنزل وتكسير وتحطيم محتويات المنزل والسب والشتيمة. أما المجموعة الثانية من الأطفال. فقد وقعوا إجرائياً فى دائرة العنف الوالدى (الأب / الأم) لأكثر من مرة أما المجموعة الثالثة فكانت ضابطة لم تعايش أو تشاهد مواقف العنف وفقاً للتقرير اللفظى للوالدين الذين تم استبارهمامن خلال احد بطاقات التقدير لسلوك العنف الزوجى ،بلغ عدد الأطفال فى كل مجموعة ١٠٠ طفل وطفله ، حيث لم تضع الدراسة متغير الجنس (النوع) فى الاعتبار، وتراوحت اعمار الاطفال من (١٠ - ١٢ عام) وقد تم تطبيق مقياساً للمشكلات عليهم يتضمن عدة أبعاد (سلوكية / عاطفية / صحية/ اكاديمية/ اجتماعية/ انفعالية/ معرفية) ... وقد خرجت الدراسة بان مجموعة العنف

المشاهد كانوا أقل بفارق ذو دلالة إحصائية عن مجموعة العنف المعايش فى كل المشكلات التى يتضمنها المقياس المعد لذلك الغرض.

كذلك أظهرت الدراسة أن مجموعتى اطفال العنف (المشاهدة/ المعايشة) ارتفاعاً ملحوظاً فى المشكلات التى تضمنها المقياس بالمقارنة بالمجموعة الضابطة مما يشير إلى خطورة العنف الزواجى على الابعاد النفسية والانفعالية والسلوكية للابناء (Walfe et al : 1992).

اذا كانت دراسة كل من jaffe ودراسة Walfe ركزتا الاهتمام على شرائح من الاطفال الصغار، فإن الباحثان Forsstron & Rosenbaun 1990 قاما بالتركيز على الأبناء المراهقين فى إطار تصورهم للاثار السلبية للعنف الزواجى فى بحث بعنوان The effect of Parental Marital Violence of Young Adults. حيث انطلقا من تصور نظرى مؤداه أن مشاهدة مواقف العنف بين الوالدين قد يستمر تأثيره السلبى على الطفل حتى بعد إنتقاله إلى مراحل عمرية متقدمة .. الأمر الذى يجعل الراشد يميل - بشكل غير مباشر - إلى تفعيل تلك المواقف اجرائياً خلال تفاعلاته مع العالم الخارجى (السلوك العنيف للابن).. وللتأكد من تلك الفرضية قام الباحثان باختيار مجموعة عشوائية. من المراهقين (متوسط عمر ١٩٫٧) ... وقاما بتطبيق إستبار يكشف نوعية وشدة العنف الزوجى الذى تعرض له المراهق أو مشاهدة من خلال تواجده فى مرحلة الطفولة فى إطار الاسرة (إدراك العنف الوالدى ابان مرحلة الطفولة) ... وبعد معالجة بيانات الاستبار ثم الاستقرار على مجموعة من المراهقين بلغ عددهم ٤٤ مراهقاً يمثلون الدرجات المرتفعة على استبار العنف الزواجى (٣٢ مراهقاً - ١٢ مراهقه) .. وتم تطبيق إختبارات لقياس

القلق والسلوك العدوانى، والاكتئاب على هذه المجموعة ... وجاءت المؤشرات البحثية تشير الى إرتباط التعرض للعنف والايذاء البدنى إبان مرحلة الطفولة بالمستويات العالية من القلق Higher Levels of Anxiety لدى الذكور المراهقين والمراهقات والاناث ومستويات أعلى من الاكتئاب Depression والعدوانية Agression للاناث فقط من المراهقات ... وقد دلل الباحثان على صدق الفرضية النظرية التى ترى أن معايشة الأجواء الأسرية المشحونة بالعنف يترك أثاراً سلبية على شخصية الأبن حتى بعد انتقاله للمراحل العمرية المتقدمة. (Forsstron & Rosenbaun : 1990).

يرى بعض الباحثين ان التنافر الاجتماعى وضعف التفاعل بين الزوجين يعد نوعاً من العنف الزواجى الذى يمتد أثره بالتبعية إلى الاطفال الصغار من الابناء، على اعتبار أن التنافر يحمل مشاعر الاهمال واللامبالاه وعدم الاكتراث بمصالح الاطراف الأخرى، وكلها أبعاد تشير فى أحد المستويات إلى نوع من العنف الخفى (غير الظاهر) .. من هذا المنطلق حاولت بعض الدراسات أخضاع متغير التنافر بين الزوجين للتحقق البحثى من خلال دراسة قام بها كل من& Hershorn 1989 Rosenbaumتحت عنوان Children of Marital Violence.

حيث قام الباحثان باخضاع ثلاث مجموعات من الاطفال بمتوسط عمر قدره (٨ر١٠ عام) الأولى : مجموعة اطفال (ذكور / اناث) تعيش فى جو أسرى يتسم بالتنافر بين الوالدين غير مصحوب بعنف (لايوجد شجار ظاهر أمام الابناء – لايوجد ضرب او ايذاء بدنى سواء بين الزوجين أو مع الابناء)

أما المجموعة الثانية فتتمثل فى مجموعة اطفال (ذكور / اناث) تعيش فى جو أسرى يتسم بالتنافر المصحوب بالعنف الزوجى الظاهر (ضرب الزوجه – تحطيم الملكات – ضرب الابناء – الاهانات اللفظية) أما المجموعة الثالثة فهى مجموعة الاطفال الذين يعايشون اجواء من التفاعلات الاسرية الايجابية (غير المتنافرة – غير العنيفة) ... وقد تم تحديد المجموعات البحثية الثلاثة عن طريق استمارة البحث التى تضمنت العديد من الأبعاد التفاعلية والتى يجيب عليها كل من الزوج والزوجه، ومن خلال درجاتهما معاً يتم تحديد شريحة الاباء والامهات، ثم تباعاً تحديد الاطفال، حيث بلغ عددهم الاجمالى ٣٠ طفلاً فى كل مجموعة فرعية، وتم تطبيق إختباران أحدهما لقياس التوافق والآخر لقياس نوعية المشكلات .. وأظهرت الدراسة ان كلا المجموعتين اللتان تعيشان فى أسر متنافرة سواء كانت فيها عنف أو لايوجد فيها عنف أظهرت مشاكل سلوكية بالمقارنة بالعاديين. Violent and Nonviolent (Nv) Maritaldiscord group evidenced more Conduct Problems than other.

على حين زادت حدة المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعايشين لجو التنافر الاسرى المصحوب بالعنف فى مقابل قرنائهم المعايشين لجو التنافر فقط، أما عن مؤشرات التوافق فقد جاءت النتائج مطابقة لبحث Jaffe من حيث انخفاض درجات توافق الأطفال المعايشين لاجراء العنف الاسرى بالمقارنة بالمجموعات الضابطه.(Hershorn & Rosenbaum : 1989)

استكمالاً لتلك النوعية من الدراسات التى تحاول الربط بين العنف

الزواجى وبعض المتغيرات النفسية والسلوكية للابناء المعرضين لهذا العنف قام Hughes 1986 ومعه Brad باجراء دراسة بعنوان.Psychological Functioning of Children in Battered Women's clinic.

حيث حدد الباحثان التعريف الاجرائى للعنف الزواجى بأنه الاعتداء الواضح والصريح من قبل الزوج على الزوجة فى حضور الابناء كمشاهدين ومراقبين لفعاليات هذا العنف، وقد تم الاعلان عبر الجرائد بأن بعض الباحثين يرغب فى إجراء دراسة عن الخصائص النفسية والسلوكية للاطفال الذين سبق لهم أن شاهدوا مواقف العنف الزواجى حيث تعرضت فيها الام للضرب أو الايذاء البدنى أو الاهانات اللفظية، وعن طريق الاتصال الهاتفى مع الزوجات المتطوعات تم تطبيق أحد الاختبارات اللفظية والتى تعطى فى النهاية درجة كمية لكم وكيف العنف الزوجى الواقع على الزوجة (الام) من قبل الاب... ثم أعقب تلك الخطوة مرحلة ارسال مقياس القلق والعدوان عبر البريد إلى هؤلاء الامهات المتطوعات ليتولين بدورهن تطبيقهما على ابنائهن الذين سبق لهم ان شاهدوا مواقف العنف الزواجى.. بلغ متوسط اعمار الاطفال ١٢٫٧ عام، وعددهم ١٢٠ طفل وطفله ... وبعد الانتهاء من المعالجات الاحصائية اتضح وجود علاقة ارتباطية طردية بين معايشة الطفل لاجواء العنف وفقاً لدرجة شدتها وارتفاع درجات القلق لديه، اما عن المؤشرات الفارقــــة بين الذكور والاناث من مجموعة العنف، فقد كانت حدة القلق أكثر إرتفاعــــاً لدى الذكور منها لدى الاناث، كذلك اتضح من خــــلال

الدراسة الارتباط الدال بين التعرض لمشاهد العنـــــف والسلوك العدوانى فقد كان لصالح الاناث (الاناث اقل) حيث اظهرت نتائج الاناث ميلهن للانسحاب الاجتماعى وضعف المشاركات الاجتماعية بالمقارنـــة بالاطفال الذكور..

(Hughes & Barad : 1986)

لاتقتصر أثار العنف الزواجى على المظاهر النفسية والانفعالية والسلوكية للابناء فقط، وانما تتعداها كذلك الى أوجه التفعيلات الاجرائية الأخرى من قبيل الفشل أو النجاح الاكاديمى، وأحد التفسيرات النظرية المطروحة فى هذا المجال تشير الى ان تمثل الطفل لموقف العنف الوالدى قد يؤثر سلبياً عن مفهومه عن ذاته وتزيد من حدة انفعالاته التى تؤثر بدورها فى قدرته على التركيز والانتباه والدافعية وكلها متغيرات تمثل جوهر العملية التعليمية ... وللتأكد من تلك الفرضية قام Pfouts 1987 ومعه مجموعة من الزملاء بإجراء دراسة بعنوان Forgotten Victims of Family Violence

حيث حاول الباحثون التأكد من مدى صدق العلاقة الارتباطية بين التعرض لمواقف العنف من الوالدين لدى الأطفال وانخفاض مستوياتهم التحصيلية .. كذلك تهدف الدراسة الى محاولة التأكد من صدق العلاقة الارتباطية بين التعرض لمشاهد العنف الوالدى (عنف الاباء على الامهات سواء كان لفظياً أو بدنيا) ... والمشكلات السلوكية (السلوك العدوانى) لدى الابناء ... واعتمدت الدراسة على الاسلوب الارتباطى حيث تم حصر كافة

حالات التلاميذ المتدنيين تحصيليا (المنخفضين) وكذلك تم حصر التلاميذ الاكثر تورطاً فى المشكلات السلوكية المتمثلة فى إيذاء الآخرين والاعتداء عليهــم وممارسة السلوكيات العدوانية فى إطار البيئة المدرسية، وأعتبر الباحثون أن هاتين المجموعتين المنفصلتين تمثلان شريحتى البحث (مجموعة الانخفاض التحصيلى)، (مجموعة السلوك العدوانى) ... وقد بلغ عدد المجموعة الأولى ١١٣ طفلاً من الذكور، أما الثانية فقد بلغ عددها ٩٧ طفلاً من الذكور أيضاً.. وعن طريق الادارة المدرسيـــــة تم إرسال أحد الاستبارات التى تم إعدادها مع الابناء لكى تجيب عليها الامهات وتعاد مرة أخرى لإدارة المدرسة ، وتضمنت هذه الاداه العديد من الأبـعاد مثل عدد مرات التعرض للإيذاء البدنى من الزوج – متوسط عدد الشجارات اللفظية – التنافر بين الزوجين – التوافق الأسرى – أساليب التعامل مع الأبنـــــــاء – أساليب الحوارات الزوجية ... الخ .. والنتيجة النهائية للإستبار تحـــــــــدد الدرجة التى تقع فيها الأم على متصل العنف الزوجى ومن ثم تحديد الابناء وفقاً لهذه المؤشرات .. وبعد معالجة البيانات أتضح أن هناك علاقة ارتباطية داله بين مواقف العنف التى تعرضت لها الام من الزوج وإرتفاع معدلات السلوك العنيف لدى الابناء، على حين لم يظهر الارتباط الخاص بمواقف العنف التى تعرضت لها الام من الزوج بمعدلات التحصيل الدراسى للابناء فى المجموعة الخاصة بالمنخفضيين تحصيلياً.

.(Pfouts et al : 1987)

اذا كانت الدراسات السابقة انتهجت الأسلوب الامبريقى القائم على العينات الكبيرة نسبياً فهناك من الباحثين من رأى ضرورة الإقتراب من نفسيه الأطفال الذين وقعوا ضحايا للعنف الوالدى، للتعرف على خصائصهم النفسية عن طريق اسلوب دراسة الحالة Case - Study ففى دراسة قام بها Levine 1985 بعنوان.

Interparental Violence and its, effect on the Children.

قام ليفين باجراء دراسته مستعيناً باسلوب دراسة الحالة على عدد من الأطفال بلغ عددهم ١٠ أطفال من الذين تم تحديدهم وفقاً لمتوسطات درجات الامهات على استبار العنف الزواجى (الربيع الاعلى) .. واعتمد ليفين على المقابلات مع هؤلاء الأطفال الذين بلغ متوسط أعمارهم ١٤ عاماً. وبعد الانتهاء من المقابلات ومعالجة البيانات كيفياً اتضح ان هؤلاء الأطفال دائماً مايميلون إلى الاستجابة بالسلوك العدوانى اللفظى أو البدنى اذا ما تم وضعهم فى مواقف إحباطية معينة ، ولايجيدون فن المناقشات التى تتضمن الحوارات اللفظية الهادئة. كذلك لاحظ ليفين وجود نوعاً من سلوك العناد لدى عينة دراسته حيث يميل معظم افراد العينة إلى التشبث بارائهم وعدم الامتثال لاوامر الآخرين، هذا فضلاً عن بعض المظاهر المضطربة مثل سرعة الاثارة والتهور والمزاج المتقلب وصعوبة التكيف والتقدير المنخفض للذات وعدم القدرة على التواصل التفاعلى لفترات طويلة مع الاخرين. (Levine : 1985) .

اذا كانت دراسة Levine انتهت إلى وجود عدة مظاهر للإضطراب النفسى مثل التقدير المنخفض للذات وسرعة الاثارة والتقلب المزاجى، فضلاً عن السلوك العدوانى فإن تلك الأخيرة كانت محل إهتمام العديد من

الدراسات ، على اعتبار أن سلوك العنف لدى التلميذ يمكن تفسيره من منطق التقليد والمحاكاه للعنف الذى سبق وأن شاهده الطفل من قبل . من هذا المنطلق قام كل من Hilberman 1987 ومعه Munson باجراء دراسة بعنوان Sixty Battered women.

حاول الباحثان من خلال الاجابة على سؤال مؤداه : هل السلوك العنيف الذى يصدر من الطفل اثناء تفاعله مع الآخرين يمكن إرجاعه – فى جانب منه – الى تلك المشاهدة لمواقف العنف بين الوالدين ؟ ومما استلفت انتباه الباحثان أن هناك بعض الأتجاهات النظرية تؤكد أن المعايشة ووقوع الاذى الفعلى على الطفل من قبل الوالدين هو الذى يؤدى إلى دفع الطفل لتفعيل سلوكياته العنيفة وليس مجرد المشاهدة فقط. .. ولكى يتم التحقق من هذه الاعتبارات النظرية تم تحديد التلاميذ المتورطين فى العديد من المشكلات السلوكية مع زملائهم فى اطار البيئة المدرسية (الضرب/ الدفع/ المشاجرات/ الايذاء البدنى) إلى الحد الذى استوجبت فيه الضرورة تحويل التلميذ إلى مكتب الاخصائى الاجتماعى نتيجة ارتكابه مخالفه سلوكية ... وبعد تحديد هؤلاء التلاميذ من عدة مدارس اعدادية (بلغ متوسط اعمار هؤلاء التلاميذ (١٢٫٨) عام وتم إختبارهم وفقاً لمعايير المخالفات السلوكية المنطوية على سلوك العنف.. بعد ذلك قام الباحثين باجراء دراسة حاله Case - Study لعشرة تلاميذ ذكور وثمانى تلميذات اناث، وأظهرت المؤشرات أن ٤ حالات من التلاميذ الذكور كانوا يعيشون فى اجواء من التنافر الأسرى لم يصل بعد إلى حد العنف أو مشاهدة وقائع العنف بين الوالدين، وحالتان منهم قد وقع عليهم الأذى من خلال ضرب الأب لهم اثناء ارتكابهم لما يستدعى العقاب.. أما

الأربعة الباقون فقد شاهدوا مشاهد العنف المتمثلة فى ضرب الأم وضرب الاخوه ولم يتعرضوا هم شخصياً للإيذاء، أما عن عنية الاناث فقد كانت حالتان يعاتين من إنفصال الأبوان وعدم تواجدهما فى دائرة الأسرة المتكاملة (مع الأم فقط) .. نتيجة لبعض المشكلات التى استدعت إبتعاد الزوجين وإنفصالهما أما الستة الباقيات فأربعة منهن قد شاهدون بالفعل بعض مواقف العنف التى وقعت للام على حين أن الطفلتان الاخيرتان فقد وقع عليهن بالفعل الإيذاء والعنف من قبل الأم والاب معاً ويخلص الباحثان من دراستيهما الى أن جو التنافر بين الزوجين سواء تمثل فى الخصام أو الابتعاد أو السلوك العنيف يمكن أن يكون مجالاً خصباً لافراز المشكلات السلوكية لدى الابناء، بدليل عدم سواء العلاقة الزوجية فى جميع الحالات التى درست من قبل الباحثان (١٦ حالة)..

ولم يستطع الباحثان الاجابة عن سؤالهما المطروح أولاً والخاص بالتعرف عما اذا كانت المشاهدة للعنف أو التعرض للعنف يؤدى اكثر إلى إضطراب سلوك الابن كما يتبدى فى السلوك العنيف . وقد يرجع ذلك فى إعتقادنا إلى طبيعة المنهج الذى إستخدمه الباحثان والذى لم يسمح لهما باختيار عينات كبيرة من التلاميذ ثم إيجاد العلاقة بين متغيرى المشاهدة المعايشة والسلوك العنيف للاطفال.(HilbermAn & Munson: 1987).

ويتفق مع تلك الدراسة تماماً دراسة قام بها كل من Rounsaville 1987 ومعه Weissman فى بحثهما بعنوان Battered Women, Medical Problems. حيث اثبتا من خلال دراسة حالة ٥٣ طفلاً ممن وقع بالفعل عليهم الاذى من قبل الوالدين أنهم يميلون إلى تفعيل

بعــض الاضطرابــات السلوكية، وكانوا اكثر ارتكاباً للمخالــفات القانونيــة Trouble With the Law واكثر صعوبة فى التوافق مع المحددات المدرسية .(Rounsaville & Weissman, 1987)

إذا كانت الدراسات السابقة تعاملت مباشرة مع اساليب العنف الزواجى واثره على الابناء (سواء مشاهدين لهذا العنف أو واقعين بدورهم تحت تاثيره) ... فهناك بعض الاتجاهات النظرية التى ترى ان وقوع الطلاق أو الانفصال بين الزوجين من شأنه أيضاً أن يجعل الابن يقع كضحية للعنف الاسرى.. لان من شأن هذا الانفصال أن يشعر الطفل بان هناك نوعاً من العداء بين الوالدين ومن ثم يصبح اكثر عرضه للتأثر به من خلال تواجده فى تلك البيئة المتنافرة .. مما يجعله بالتالى اكثر إستعداداً للإضطرابــات ســــواء كانت سلوكية أو عاطفية أو اجتماعية وفى هذا الصدد قام الباحــث Jocobsen 1985 بدراسة تحمل عنواناً مؤداه The Impact of Marital Separation / Divorce on Children.

حيث قام Jocobsen بتصميم اداة اطلق عليها «العداء الزواجى» Holsilitty وتم تطبيقها على عدد كبير من الأزواج والزوجات، بحيث يتاح لكل طرف منهما تحديد الدرجة الملائمة للعداء (وفقاً للشدة) من خلال العديد من مواقف التفاعل الزوجى.. بحيث ان الاداه يمكن أن تزود الباحث فى النهاية بالدرجة المرتفعة من العداء الزوجى والتى تبدء بمجرد عدم التقبل النفسى وتنتهى بالايذاء والضرب والتحرش البدنى .. الخ .. وبعد تحديد عينة الامهات على حدة (الاكثر عدائية للزوج) .. وكذلك تحديد عينة الاباء على حدة

(الاكثر عدائية للزوجة) وفقاً لتقريراتهم الذاتية .. ثم تطبيق إختباراً للتوافق على ابنائهم يقيس ثلاث جوانب من التوافق لدى الاطفال (١٤ عام) وقد خرجت الدراسة بان هناك علاقة ارتباطية طردية بين سوء التوافق لدى الطفل الأبن لهؤلاء الأزواج والزوجات Child Maladjustment وزيادة حدة العداء بين الزوجين سواء فى اطار التوافق الذاتى أو التوافق المدرسى أو التوافق الصحى Jocobsen : 1985. ان سوء التوافق الذى خرجت به دراسة Jocobsen الذى يميز الابناء الذين عايشوا الاجواء الانفعالية المصحوبة بالعنف قد يؤدى تباعاً إلى عدم قدرتهم على التفاعل والتواصل الايجابى مع الآخرين، الأمر الذى يجعلهم دائماً معرضون للوقوع فى المشكلات السلوكية والعاطفية وهذا ما اكدته دراسة قام بها كل من Porter 1980 و O'leary بعنوان: Marital disord and childhood Behavior Problems. حيث اعتمد الباحثان على المنهج الارتباطى للوقوف على طبيعة العلاقة بين احداث العنف والقسوة الأسرية Conjugal Violence - وبين المشكلات السلوكية للابناء الذكور فقط، وقد بلغ عدد الاطفال ٦٤ طفلاً بمتوسط عمر مقداره (٤ر١٠ عام) وتم اختيارهم بناءً على تقرير الوالدين بانهم سبق لهم أن تعرضوا لبعض الضغوط الخاصة بالمشاجرات والخلافات بين الزوجين (الاباء / الامهات) ... وبعد تطبيق قائمة (أ) المعيارية للاضطرابات السلوكية للأطفال خرج الباحثين بان هناك ارتباط دال بين شدة العنف الوالدى وبين كثرة المشكلات السلوكية للابناء

(Porter, & O'leary (1980)

إذا كانت دراسة Porter وزميله ركزت على الارتباط بين شدة العنف الوالدى والمشكلات السلوكية للابناء، فهناك دراسات أخرى ترى أن معايشة الابناء لاجواء العنف سواء تعرضوا هم للايذاء أو شاهدوا أحداث العنف فى إطار الأسرة فإن ذلك يمكن أن يؤثر سلباً على صحتهم الجسدية Physical على أعتبار أن معظم الاضطرابات السيكوسوماتية تتفجر لدى الفرد من خلال تأثير الضغوط النفسية التى يتعرض لها وارتفاع معدلات التوتر والقلق لديه - كذلك طرحت فكرة نظرية أخرى وهو العلاقة بين التعرض للعنف الزواجى وانخفاض معدلات ذكاء الابناء، على إعتبار أن المتغير الأخير يعتمد على جملة من القدرات العقلية مثل الانتباه والتركيز والاستنتاج والاستدلال.. وكلها قدرات فى حاجة إلى تنمية وتدريب. الأمر الذى يحتاج عادة لهذه الشريحة من الأطفال نظراً لإستغراق الوالدين فى مشاحناتهما وعدم وجود الوقت الكافى للاهتمام بالطفل وتنمية قدراته ... وللتحقق من هاتين الفكرتين (ارتباط العنف الزواجى بانخفاض معدلات ذكاء الأبناء وارتفاع معدلات إضطراباتهم الجسمية قام Westra 1981 ومعه Martin باجراء دراسة بعنوان Chil-dren of Battered Women حيث قاما باستبار مجموعة كبيرة من الأمهات اللائى لديهن أطفال صغار فى سن المدرسة الابتدائية، وذلك من خلال تحديدهن لدرجة كمية تعكس قوة التعرض للعنف الزوجى، والابقاء على أعلى الدرجات (الربيع الاعلى).. واقل الدرجات (الربيع الادنى)... ثم قام الباحثان بتطبيق ثلاث إختبارات على شريحة الأطفال الذين تتراوح اعمارهم من (٩ - ١٢ عام) الإختبار الأول لقياس الذكاء والثانى لقياس الاضطرابات الجسدية أما الاختبار الثالث فكان لقياس المهارات الحركية ... وبعد تدريب

الامهات على كيفية تطبيق تلك الادوات الثلاثة ثم معالجة البيانات لكلا المجموعتين من الابناء (مجموعة العنف – مجموعة اللاعنف) خرجت الدراسة بالمؤشرات التالية ... لم توجد فروق داله بين المجموعتين على متغير الذكاء وان كانت المتوسطات المستخلصه تشير إلى ارتفاعها لدى عينة اللاعنف من الأطفال، اما عن الاضطرابات الجسدية فكانت الفروق دالة احصائياً لصالح عينة العنف من الاطفال (هم اكثر اضطرابا جسمياً وقد فسر الباحثان ذلك بان المشاحنات والعداءات الزوجية قد لاتتيح للابوين فرصة الاهتمام الصحى وتقديم الرعاية لابنائهما بالمقارنة بغيرهما من الازواج، اما عن متغير المهارات الحركية فقد كانت الفروق بين المجموعتين دالة حيث ارتفعت لدى مجموعة اللاعنف .

.(Westra & Martin, 1981)

إذا كانت معظم الدراسات التى تصدت لموضوع العنف الزواجى إعتادت التعرف على الآثار السلبية لذلك العنف على الابناء الصغار (الأطفال) .. على الأقل بحكم التعايش والتواجد المباشر لهؤلاء الأطفال وسط الاجواء المشحونة بالعنف .. الا أن هناك فريق من الباحثين يرى أن مجرد الإقتصار على الأطفال ورصد خصائصهم الناجمة عن تعرضهم لمشاهد العنف الزواجى قد يقلل من الثراء المتوقع للظاهرة فى حال تناول شرائح من الافراد الكبار (المراهقين – الراشدين) الذين سبق لهم أن خبروا أحداثاً للعنف إبان مراحل طفولتهم... وعلى الرغم من وجاهه مثل هذا التوجه البحثى الا انه تمت مواجهته بالعديد من الاعتراضات نذكر منها أن الراشد حينما يتذكر أحداث العنف سواء التى شاهدها أو عايشها من منطلق تعرضه للايذاء حينما كان

طفلاً صيغراً، فإن ادراكه لها سيغلب عليه جانب الادراك المقترن بالتصورات العقلية اكثر من الادراك الممزوج بالمشاعر والعواطف والانفعالات نظراً لانقضاء تلك المواقف ودخول العديد من المبررات لها بحكم النضج الذى يعايشه الراشد.. هذا فضلاً على تدخل عامل النسيان وعدم قدرة الراشد على تذكر العديد من أحداث العنف التى حدثت له إبان طفولته، وبرغم هذه الاعتراضات الا أن هناك قطاع عريض من الباحثين يرى أن الراشدين لديهم القدرة على توضيح العديد من التفصيلات المتعلقة بالعنف الزواجى وأثره على الابناء والتى يصعب الوقوف عليها من خلال إستبار الأطفال على الأقل بحكم القصور فى مهاراتهم اللفظية والتعبيرية – هذا من جانب – فضلاً عن تدخل عامل الخيال الذى يدفع الطفل أحياناً إلى التهويل والتضخيم الادراكى لاحداث العنف وفقاً لطبيعته النوعية القاصرة بحكم فئته العمرية الأقل ... لكل ما سبق بدأ فريق من الباحثين فى دراسه الراشدين من الافراد للتعرف على أحداث العنف الزواجى التى تعرضوا لهاإبان طفولتهم ، ومن ثم دراسة خصائصهم الأنية لمحاولة الربط بين تلك الاحداث وهـذه الخصائص... ومـن أبرز الدراسات فى هذا المجال ما قام به الباحث Ulbrich 1993 ومعـه Huber حينما قاما بدراستها تحت عنوان .

Observing Parental Violence, Distribution and Effects.

وكان الغرض الرئيسى من الدراسة هو محاولة التعرف على طبيعة ونوعية اتجاه الرجل نحو إستيخدام أساليب الشدة والعنف مع المرأة، ثم محاولة ربط نوعية الاتجاه (تأييد رفض) بخصائص هؤلاء الافراد فى ضوء ما تعرضوا له من أحداث طفلية تتسم بالعنف والايذاء ... وتحقيقاً لهذا

الهدف البحثى قام Ulbrich وزميله باجراء مسح على عينة كبيرة بلغت ٣٤٢ عن طريق المسح التليفونى Survey by Telephon تتراوح اعمارهم من (١٨ - ٥٨ عام)، وذلك للتعرف على طبيعة اتجاهاتهم نحو أساليب التعامل العنيف مع المرأة، وتم الاتفاق على أن يقوم كل مبحوث بملء إستمارة تتعلق ببعض الخبرات الطفلية التى تعرض لها بخصوص علاقة الوالدان ببعضهما البعض، وعلاقة كل منهما به (أساليب التعامل معه) ... وتم إرسال هذه الاستمارات بريدياً للمبحوثين... وبعد معالجة البيانات إتضح أن هناك علاقة إرتباطية بين الإتجاه نحو العنف تجاه المرأة Attitudes about Violence وكم وكيف الاحداث العنيفة التى شاهدها وعايشها الافراد إبان مراحل طفولتهم، كذلك اتضح للباحثين ان الراشدين الذين رفضوا فكرة تعنيف الزوجة كانت خبراتهم الطفلية مع الوالدين خالية من أساليب الشدة ويغلب عليها الاتجاهات المتسامحة Ulbrich & Huber, 1993) بالاضافة إلى ماسبق قام الباحث Hinchey 1989 ومعه باحث آخر Gavelek باجراء دراسة على مجموعة من المراهقين الذين ترددوا على أحد العيادات النفسية بسبب العنف الواقع عليها من الأباء، وبعد دراسة حاله كل منهم «حيث بلغ عددهم (٦) مراهقين بمتوسط عمر (٨ر١٦ عام) اتضح انهم يعانون من انخفاض تقدير الذات، وعدم القدرة على التواصل والتفاعل مع الآخرين، ويغلب عليهم الاتجاهات الانسحابية، هذا فضلاً عن نزعات الاكتئاب والشكوى من الاضطرابات الجسدية.

. (Hinchey & Gavelek, 1989).

أما الدراسة التى اجرها كل من Rosenbaum 1981 ومعه O'leary فقد استهدفت لطبيعة المشكلات العاطفية لدى قطاع من المراهقين، وكانت النتائج تشير الى ان هناك ثمة ارتباط دال بين تعرض المراهق ابان طفولته للعنف الزواجي، واضطراب انفعالاته وكثرة مشكلاته العاطفية Emo- tional. Problems، الأمر الذى يفسره الباحثان أن مشاهدة العنف الاسرى لاتنتهى بنهاية الحدث العنيف، وانما تظل تعتمل فى نفس الطفل حتى بعد إنتقاله للمراحل العمرية الأعلى، بل تساهم فى تشكيل ابعاد شخصيته فيما بعد. (Rosenbaum &O'leary : 1981).

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال إستعراض التراث البحثى السابق يمكن الخروج ببعض الاعتبارات النظرية والمنهجية التى تنعكس بدورها على الاطار العام للدراسة الحالية.

اولا : إن معظم الدراسات التى تم إستعراضها كانت تعتمد على الضحية (الام) فى تقرير حاله الأبن إذا ما كان مشاهداً لاحداث العنف أو واقعاً تحت قسوتها بالفعل والاعتماد على هذا المصدر فقط قد يقلل من مصداقية المؤشرات المستخلصة، وبالتالى كان ينبغى إجراء المقابلات مع الأطفال للتعرف على مدى مصداقية ما قالت به الأم من بيانات، مع البحث عن الادوات والوسائل التى تتناسب وكل فئة عمرية لهؤلاء الأطفال...

ثانيا : لم يعثر الباحث إلا على عدد قليل من الدراسات إعتمدت على تقدير الضحية (الزوج) ... مع أن هناك حالات كثيرة يعتبر فيها الزوج هو

ضحية العنف الأسرى ... ومن ثم ينبغى عدم إهمال تقريره للاحداث وكذلك تقديره لمدى العنف الذى قد يلحق بابنه أسوه بتقدير الامهات لهذا الجانب.

ثالثا : أخفقت معظم الدراسات التى تسنى الحصول عليها فى أن تصف بدقه العناصر الأساسية للعنف الذى تعرض له الأطفال، وتكرارتيه ونوعه وهذه العناصر لم يتم التركيز عليها فى الدراسات السابقة وتم الاكتفاء بأن هؤلاء الأطفال تعرضوا لعنف أسرى فى مقابل مجموعة أخرى لم تتعرض لهذا العنف الأسرى، أما عن نوعية هذا العنف وشدته ومدى تكراريته والطبيعة النوعية للمواقف التى حدث فيها مثل هذا العنف، فهذا أمر لم يجده الباحث فى معظم تلك الدراسات..

رابعاً : من المؤكد أن حداثه مواقف العنف التى يتعرض لها الطفل من جانب الوالدين تلعب دوراً جوهرياً فى دقة إدراكه ومن ثم سهولة رصد الإنطباعات الخاصة به ... من هذا المنطلق لم تفرق الدراسات بين أحداث للعنف سبق أن تعرض لها الطفل وأحداث حديثة مازال يعايش مستدعياتها.

خامساً : لم توضح لنا الدراسات السابقة الخصائص العامة للأسر التى يصدر منها العنف الزواجى، هل هذا الأسلوب يميز أعضاء محددين من الاسرة بعينهم دون غيرهم، أم أن الأسلوب السائد فى الاسرة لدى كافة الأعضاء يتسم بهذه الخاصية (العنف).. إن خطورة مثل هذا الاهمال فى وصف الأسرة بالعمومية أو التخصيصية يمكن أن يعكس

فى أحد المستويات الآثار السلبية المترتبة على عنف أى من الأطراف على الآخرين، فالطفل الذى يبادل عنف الام بعنف مضاد يختلف بالقطع عن قرينه الذى يقابل نفس الدرجة من العنف بأساليب الانسحاب والانطواء، من هنا كان ينبغى إستبار الوالدين عن الإطار العام لأساليب التعامل والتفاعل بين كافة أعضاء الأسرة، وليس فقط مجرد التعرف على خصائص الأبناء بمجرد مشاهدتهم للعنف.

سادساً : من الواضح من خلال الدراسات السابقة ان التحكم الامبريقى كان ضعيفاً للغاية، ان لم يكن منعدماً باستثناء بعض الدراسات القليلة، التى حرصت على تحقيق المضاهاه بين عينات الأطفال .. (إمبريقية – ضابطة). الأمر الذى يجعل النتائج معرضه لتفسيرات عديدة خارج نطاق المتغير البحثى المراد التعرف على مدى تأثيره (العنف الزواجى).

سابعاً : لابد أن يضع الباحث فى الاعتبار جملة من العوامل الأسرية التى قد تتدخل وتفرز نفس المظاهر الناجمة عن العنف الاسرى وهى ليست كذلك مثل سوء استعمال الموارد الاقتصادية وأمراض الاباء والامهات، والاضطرابات النفسية لاحد أو كلا الوالدان، عدد الأطفال فى الاسرة، عدم القدرة على توفير الحماية للابناء، الضغوط الاسرية، العطالة عن العمل، ادمان الاباء للمخدرات، ان كل أو بعض تلك الظروف السابقة يمكن أن تؤثر على الابناء دون أن يكون العنف الأسرى مصاحباً أو مقترناً بها.

ثامناً : من الأهمية المنهجية تعددية مصادر تقييم العنف الاسرى لدى الطفل، بحيث لايتم الاكتفاء فقط على تقرير الامهات، فيرى الباحث Gaffe أن

العنف الذى يقع على بعض الامهات من قبل ازواجهن وأبنائهن يجعل هؤلاء الزوجات يبالغن فى تقرير ووصف العنف الذى وقع على الابناء وذلك لغلبة الجوانب الانفعالية عليهن، فالحالة السيئة لدى بعض الامهات قد تدفعهن - أحياناً - إلى المبالغة ومن ثم التقييم السلبى للابناء من هنا يجب الاعتماد على تعددية مصادر التقييم فى حال الابناء الصغار الذين يفتقدون القدرة اللفظية والتعبيرية معاً.

تاسعاً : إذا كانت معظم الدراسات التى تناولت آثار العنف الاسرى على الابناء ركزت بدورها على الأطفال الصغار بوصفهم الضحايا الذين يتأثرون بعنف الوالدين، فهناك على الجانب الآخر العديد من الدراسات التى ركزت اهتمامها على الأفراد المراهقين بل والراشدين للتعرف عن أثر العنف الوالدى عليهم حتى بعد إجتياز مرحلة الطفولة ودخولهم فى مراحل عمرية متقدمة ... وكانت .المبررات العلمية لهذا الفريق من الباحثين أثر إستبار الراشدين والمراهقين عن العنف الاسرى الذى سبق لهم أن عايشوه سيتسم - من وجهة نظرهم - بالموضوعية والدقة نظراً لقدرتهم المرتفعة على الوصف وتمييز الأسباب وتفسير المواقف التفاعلية التى أدت إلى العنف. وعلى الرغم من منطقية هذه الأسباب وغيرها الكثير مما أورده الباحث Ulbrich 1993 إلا أن الباحث Hughes 1986 يرى أن الكبار الذين سبق لهم ان عايشوا احداثاً للعنف غالباً ماينظرون إلى تلك المواقف نظره قوامها العقلانية أكثر من الانفعالية ، الأمر الذى تضيع معه العديد من التفصيلات التى يرغب الباحث فى الوقوف عليها، والتى من السهل ملاحظتها فى التو واللحظة

لدى الأطفال، ويضرب الباحث Hughes مثالاً لذلك بالطفل الذى يضربه أبواه ويدقعاه قصراً للاستذكار، ثم نفس الطفل عندما يكبر ويرى تلك الواقعة، فالارجح أن العنف الذى حدث للطفل إبان الطفولة سيتم تفسيره لدى الطفل بمنظور سلبى، أما تفسير الراشد لنفس الواقعة قد يتخذ أحياناً منظوراً إيجابياً كأن يقول «الابن» هذا الفعل كان لمصلحتى الشخصية ... (التحريف الادراكى).

بدراسة ... الهدف

من خلال إستقراء المؤشرات البحثية للدراسات السابقة يتضح لنا عدة محددات تمثل فى مجملها أهداف الدراسة الحالية:

أولاً: إن الاهتمام بدراسة الآثار النفسية الناجمة عن العنف الاسرى لدى الضحايا من الابناء ليس بالأمر الجديد فى مجال الدراسات النفسية، وانما بدأ الاهتمام البحثى المتزايد بذلك الموضوع منذ بداية السبعينيات حتى الآن، مما أفرز على السطح ثراءً نظرياً ومنهجياً سينعكس - بالقطع - على حدود الدراسة الحالية رصداً وتحليلاً وتفسيراً.

ثانياً: هناك شبه تاكيد واجماع بحثى على أن الابناء الذين تعرضوا للإنتهاك والعنف الاسرى قد اظهروا مستويات مضطربه من المشاعر والانفعالات والسلوك بل وفى الوظائف الجسمية (التبول اللاارادى - الاحلام المزعجه - الاكتئاب - الاضطرابات السيكوسوماتيه - نوبات الغضب الانفعالية - السلوكيات العدوانية - السلوكيات الجانحة - الانسحاب الاجتماعى، السلبية - الانطواء - انخفاض الكفاءه الاجتماعية -

ضعف التفاعل الاجتماعى – تدهور بعض القدرات المعرفية واللفظية – تأثر المستويات الاكاديمية) واستكمالاً لهذا الخط البحثى الذى يؤكد إضطراب خصائص هؤلاء الأطفال بجوانبه الأربعة النفسية والإنفعالية والسلوكية والإجتماعية فإن الدراسة الحالية سوف تخضع بدورها بعض المتغيرات لدى هؤلاء الابناء للدراسة مثل بعض خصائص الشخصية من قبيل (الميول العصابية – والاكتفاء الذاتى – الانبساطية والانطوائية – السيطرة والخضوع – والثقة بالنفس، والمشاركة الاجتماعية، والمخاوف ثم أخيراً ضغوط أحداث الحياة لديهم.

ثالثا : إن المدقق فى التراث البحثى السابق الذى أخضع شريحة الابناء الضحايا للدراسة كانا دائماً مايميل إلى الاعتماد على التصميمات البحثية ذات المجموعات المتضادة (أطفال عنف – عاديين) من هذا المنطلق آثر الباحث فى إطار دراسته الحالية السير على نفس النهج البحثى.

رابعاً : اذا كانت الدراسات المقارنة بين المجموعات المتضادة من الأفراد قد تزود الباحث بالمؤشرات المميزة الفارقة بين المجموعتين، فان الدراسات الارتباطية تسعى للوقوف على طبيعة العلاقة بين المتغيرات وبعضها البعض، الأمر الذى دفع بالباحث فى اطار دراسته الحالية لمحاولة التعرف على طبيعة العلاقة بين العنف الاسرى وكافة المتغيرات الآخرى لاثراء الاطار النظرى للظاهرة.

خامساً : معظم الدراسات السابقة كانت تعتمد على تقرير الامهات فيما إذا كان الابن قد وقع تحت تأثير العنف الاسرى أم لا ... وهذا الأمر من

شأنه أن يعتريه بعض النقص وذلك المبالغات التى قد يكتنفها تقرير الامهات ... لذا فالدراسة الحالية سوف تعتمد على التقرير الذاتى للمبحوث فى أحداث العنف التى تعرض لها .. دون الإعتماد على أراء المحكمين المعايشين لاحداث حياته .. وقد يرجع ذلك الاختلاف فى تكنيك الدراسة بين الباحثين السابقين والدراسة الحالية إلى أن عينات الدراسات السابقة كانت معظمها من الأطفال الصغار الذين لايستطيعون التعبير والحقه عن حوادث العنف نظراً لقصورهم اللغوى والتعبيرى... اما اطفال الدراسة الحالية فهم من فئه الطفولة المتأخره الذين لديهم القدرة – النسبية – على التعبير ومن ثم الاستجابة اللفظية عن طريق التقرير الذاتى..

سادسا: يمكن بلورة أهداف الدراسة الحالية فى النقاط الإجرائية التالية:

أ – التعرف على بعض سمات الشخصية لدى الأطفال الذين سبق لهم التعرض للعنف الاسرى بالمقارنة بقرنائهم من الاطفال الذين لم يسبق لهم التعرض لمثل هذه الاحداث من العنف كما توضحه أساليب التقدير الذاتى اللفظية على أحد الاختبارات الكمية.

ب – التعرف على ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال الذين سبق لهم التعرض للعنف الاسرى بالمقارنة بقرنائهم من الأطفال العاديين.

جـ – التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين متغير التعرض للعنف الاسرى والعديد من متغيرات الشخصية وضغوط أحداث الحياة والمخاوف لدى شريحتى الأطفال الذين سبق لهم التعرض للعنف الاسرى وقرنائهم العاديين.

د - التعرف على الترتيب الخاص بمصادر الضغوط لدى كل من مجموعة أطفال العنف والمجموعة الأخرى من العاديين ... وفقاً للأهمية النسبية لدى كل منهما.

مصطلحات الدراسة :

اولا : العنف الاسرى : يعرض الباحث Star. B 1981 فى عرضه النظرى للعنف الاسرى بعنوان The Impact of violence on Families إلى ان هناك عدة محكات تصنيفية للعنف الاسرى، وعلى الباحث أن يختار من بينهما بما يتفق وأهدافه البحثيه: - .

١ - وفقاً للأشخاص: لابد من التفرقة بين الشخص (الجانى) الذى يمارس العنف والشخص (الضحية) Victime الذى يتعرض بدوره للعنف (الام - الاب - الابناء).

٢ - ***وفقا لاتجاه العنف :*** يستبعد معظم الباحثين العنف الجماعى داخل نطاق الاسرة، ودائماً مايركزون على العنف الثنائى الاقطاب، وعادة مايعبر عنه بالاسهم للاشارة إلى الاتجاه.

(أب ——— ام) (اب ——— ابناء) (ابناء ——— ابناء).

٣ - ***وفقا لنوعية العنف :***

أ - الايذاء البدنى القائم على ضرب الضحية وايذائه بدنياً.

ب - التحرشات البدنية مثل الدفع بعنف.

جـ - الايذاء اللفظى القائم على الاهانات والالفاظ البذيئة للضحية.

د - عنف التحطيم والتكسير للمتلكات داخل نطاق الاسرة.

هـ - العنف المعنوى مثل مشاعر الاحتقار والاذدراء والسخرية من الضحية.

٤ - وفقا لموقف العنف التفاعلى..

أ - العنف المباشر : هو ذلك الايذاء الذى يقع على الضحية بشكل مباشر سواء بدنياً أو لفظياً أو معنوياً.

ب - العنف غير المباشر : هو ذلك الايذاء الذى يقع على الضحية بشكل غير مباشر نتيجة لمشاهدته ومراقبته لاحداث العنف بين بقية افراد الاسرة مثل ضرب الام - تحطيم الممتلكات ، ضرب بقية الاخوه وإهانتهم ... الخ.

٥ - وفقا لدرجة استمرارية العنف.

أ - عنف مرتفى مؤقت .. وهو ما يحدث بشكل عارض، ونادراً مايحدث بصورة متكررة.

ب - عنف دائم : . وهو مايحدث بشكل متكرر (نمط عام للتعامل الاسرى).

٦ - وفقا لمسببات العنف.

أ - عنف مقترن باسباب خارجيه (مثيرات خارجية).

ب - عنف مقترن باسباب داخلية (نفسية - انفعالية).

وفى ضوء المحكات السابقة سوف يتم الاعتمادُ على المحددات التالية:

أ - ان يكون الأبن هو الضحية .

ب - أن يكون العنف الواقع على الضحية مشتملاً الانواع الخمسة للعنف (انظر البند ٣).

جـ - أن يكون كل من الاب والام هما (الجناه).

د - أن يكون العنف الواقع على الابن من النوع المباشر وغير المباشر (المعايشة - المشاهدة).

ثانياً: ضغوط احداث الحياة ..

مجموعة من أحداث الحياة التى يمر بها الطفل وتترك لديه احساساً بالضغط والتوتر والضيق، ويتم ادراكها من جانبه بأنها مؤلمه، وقد تتباين فى نوعيتها وشدتها من طفل لآخر وفقاً للطبيعة النوعية للمواقف الضاغطة، ووفقاً كذلك لخصائص وسمات الأطفال الذين يتعرضون لها... وسوف يتم قياس هذه الاحداث الضاغطة عن طريق قائمة Coddington التى سيقوم الباحث فى إطار دراسته الحالية بتعريبها وإعدادها...

ثالثاً: خصائص الشخصية: وهى ماتقيسه الإختيارات والمقاييس التالية:

أ - إختبار برونورويتر للشخصية (الميل العصابى - الاكتفاء الذاتى - السيطرة والخضوع - الانبساط والانطواء - الثقة بالنفس - المشاركة الاجتماعية.

ب - إختبار مسح المخاوف.

فروض الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى محاولة اثبات صحة الفروض التالية:

١ - توجد فروق دالة احصائياً بين الأطفال الذين تعرضوا للعنف الاسرى وقرنائهم العاديين على متغيرات الميل العصابى - الاكتفاء الذاتى - الانطواء والانبساط والسيطرة والخضوع - الثقة بالنفس - المشاركة الاجتماعية.

٢ - توجد فروق دالة إحصائياً بين الاطفال الذين تعرضوا للعنف الاسرى وقرنائهم العاديين على متغير ضغوط أحداث الحياة.

٣ - توجد فروق دالة إحصائياً بين الاطفال الذين تعرضوا للعنف الاسرى وقرنائهم العاديين على متغير المخاوف.

٤ - توجد علاقة إرتباطية دالة بين التعرض للعنف الاسرى ومتغيرات مثل خصائص الشخصية وضغوط أحداث الحياة والمخاوف.

٥ - يمكن التنبؤ بضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال من خلال التعرف على محددات العنف الاسرى لديهم.

الطريقة والاجراءات:

اولا: المجال البشرى (العينة)

تم تطبيق مقياس العنف الاسرى على عدد قوامه ٢٣٠ تلميذاً من تلاميذ الصف الاول بالمرحلة الثانوية وذلك بغرض تحديد مجموعتى البحث التجريبية والضابطة ، أما عن المجموعة الأولى فهى التى ارتفعت درجاتها على مقياس العنف الاسرى عن طريق تحديدهم بواسطة الربيع الأعلي، أما المجموعة الثانية فتضم التلاميذ الذين انخفضت درجاتهم على نفس المقياس عن طريق تحديدهم بواسطة الربيع الأدنى، وقد بلغ عددهم الاجمالى ٩٠ تلميذاً بواقع ٤٥ تلميذاً لكل مجموعة فرعية، وقد بلغ متوسط أعمار المجموعتين ٣ر١٦ عام.

ثانيا: الادوات:

١ - مقياس العنف الاسرى من إعداد الباحث.

أ - بعد الاطلاع على التراث البحثى لموضوع العنف الاسرى، تم الوقوف على عدة أبعاد تمثل فى مجملها مظاهر العنف الأسرى .. وهى (الإيذاء البدنى للضحية - التحرشات البدنية بالضحية - التعنيف اللفظى للضحية - العنف المعنوى عن طريق السخرية والتهكم والاذدراء).

ب – قام الباحث بصياغة عددا من الفقرات لكل بعد من الأبعاد السابقة بلغ عددها (٢٨ فقرة) بواقع ٧ فقرات لكل بعد.. مراعياً فى ذلك الشروط السيكومترية فى عملية الصياغة من حيث الدقة والوضوح وعدم الايحاء. الخ.

جـ – تم عرض المقياس فى صورته الأولية على مجموعة قوامها ٢٥ تلميذاً من نفس المرحلة العمرية والتعليمية لعينة البحث الأساسية، للوقوف على مدى سهولة وصعوبة الفقرات ومدى وضوح الصياغة ومناسبتها للمرحلة العمرية للمبحوثين ... وأسفرت هذه المرحلة عن إجراء بعض التعديلات فى الصياغة فقط ، مع الابقاء على عدد الفقرات كما هى:

د – تم الإستقرار على أن يكون المقياس المصمم من نوع التقرير الذاتى Self. Report حيث يقوم التلميذ بقراءة كل فقرة ثم يحدد إختياره من أربعة إختيارات مطروحة أمام الفقرات وهى (غالباً – إحياناً، نادراً ، أبداً) ... وهى تسارى كمياً (٤ –٣ –٢ –١) مع الأخذ فى الاعتبار الفقرات المنفية (المعكوسة).

هـ – لقد ترتب على تصنيف الباحثStar. B.(1981) للعنف الأسرى وفقاً لاتجاه العنف أن أصبح هناك مقاييس تخص العنف الصادر من الأب فقط تجاه الزوجات والابناء ومقاييس أخرى تخص العنف الصادر من الأم تجاه الازواج والابناء، وكذلك العنف الصادر من الأخود لبعضهم البعض.. من هذا المنطلق تستدعى الضرورة تحديد مصدر العنف الاسرى فى الدراسة الحالية، ولقد أستقر الباحث على أن يكون العنف الاسرى المقصود هنا هو ذلك العنف الصادر من كلا الوالدين معاً ... لذا فالاداة المصممة ستضمن عبارات تصلح لقياس العنف الاسرى الصادر من الأب والأم معاً.

و - تم عرض المقياس بفقراته المصاغة وكذلك التعريفات الإجرائية لكل بعد من أبعاد العنف الأسرى على مجموعة من المحكمين للحكم على مدى مطابقة الفقرات للتعريفات الاجرائية، وقد تم حذف ٤ فقرات لم تصل نسبة الاتفاق التحكيمى بشأنها الى ٨٥٪ ليصل العدد الاجمالى للفقرات إلى ٢٤ فقرة.

ز - تم تجريب المقياس بعد مرحلة التحكيم على عينة إستطلاعية بلغ عددهم ٨٥ تليمذاً يحملون نفس خصائص العينة وذلك للتاكد من مدى ثبات وصدق المقياس:

١ - تحديد القدرة التمييزية للمقياس: تم استخراج تكرارات الاجابة على كل فقرة من الفقرات الاربعة والعشرين وتم إستبعاد الفقرات التى كانت النسبة المئوية (غالباً - ابداً) تقل عن ٢٠٪ أو تزيد عن ٨٠٪، وذلك للتاكد من القدرة التمييزية للفقرات، وقد أسفرت هذه المرحلة عن حذف فقرة واحدة بلغ الاتفاق بشأنها إلى ٩٠٪ من استجابات العينة الاستطلاعية.

٢ - قام الباحث باستخدام محك المجموعات المتناقضة وذلك لقياس مدى صدق الفقرات وقد تم تحديد أعلى ٢٥٪ من المجموعة وأدنى ٢٥٪ من المجموعة وفقاً للدرجة الكلية التى حصل عليها كل تلميذ، وبعد ذلك تم استخراج تكرارات (غالباً - ابداً) على كل فقرة حسب توزيعها على المجموعتين (المرتفعة / المنخفضة) على الدرجة الكلية للمقياس وتم استخراج قيمة كا٢، والتى كانت دالة بالنسبة لبقية الفقرات باستثناء ٣ فقرات لم تصل بعد لمستوى الدلالة أقل من ٠٥ر، ٠١ر٠ ليصل العدد النهائى للمقياس الى ٢٠ فقرة.

٣ - تم التأكد من مدى ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية مع التصحيح بمعادلة سبيرمان براون وكذلك بطريقة الفا التى وضعها كرونباخ، وكان معامل الثبات المستخلص بطريقة التجزئة النصفية ٧٨ر٠ على حين بلغ ٨١ر٠ بطريقة الفا مما يشير إلى ارتفاع ثبات الأداة .

٤ - قام الباحث بايجاد قيمة T.Test بين الدرجات المرتفعة والمنخفضة لعدد قوامه ٢٣٠ تلميذاً (الربيع الأعلى - الربيع الأدنى) على مقياس العنف الأسرى، وكانت المؤشرات كالتالى:

	ن	م	ع	قيمة ت	الدلالة
أطفال العنف	٤٥	٥٩ر٧	٨ر٣٨	٢٠ر٣٩	دالة عند ٠٠١ر
أطفال اللاعنف	٤٥	٢٦ر٥	٧٠٥		

جدول يوضح قيمة الفروق بين المجموعات الطرفية لمقياس العنف الاسرى.

٢ - قائمة *Coddington* لضغوط احداث الحياة للصغار.

تعريب واعداد الباحث

لقد حدد Coddington 1972 مصادر الضغوط لدى الأطفال وذلك بعمل مسح بواسطة المتخصصين ولقد حذا Coddington حذو كل من Holmes وزميله Rahe 1967 وكذلك Masuda ورفيقـه Holmes 1967 والذين تألف مقياسهم لإعادة التوافق

الاجتماعـــــى Social - Readjustment على ٤٣ حدثاً وتم إعطاء كل حدث قيمة معينة، كما تم ترتيب هذه الاحداث تبعاً للدرجة النسبية لإعادة التوافق، ولقد عدل Coddingtonمعدل إعادة التوافق الاجتماعى وذلك ليتضمن عناصر ترتبط بصفة خاصة بمراحل الطفولة وتتألف قائمته النهائية من ٣٦ حدث من أحداث الحياة للأطفال - 36 Life Events - for Children وفيما يلى مراحل إعداد الأداة إلى اللغة العربية.

أ - قام الباحث فى إطار الدراسة الحالية بترجمة قائمة Coddington إلى اللغة العربية وتم التأكد من مدى دقة وسلامة الترجمة بواسطة المتخصصين فى اللغة الانجليزية حيث بلغ عدد أحداث الحياة فى القائمة (٣٦ حدثاً) قد تسبب ضغوطاً بالنسبة للأطفال.

ب - بعد الانتهاء من مرحلة الترجمة والتعريب، ثم عرض القائمة على مجموعة من المعلمين والأباء والامهات للتعرف عما إذا كانت بعض هذه الاحداث الضاغطة قد تتنافى مع الخصوصية الحضارية أم لا ... وقد إنتهت تلك المرحلة بالإبقاء على الأحداث (٣٦) كما هى دون تغيير.

جـ - تم تجريب القائمة فى صورتها الأولية على (٣٥ تلميذ) يحملون خصائص عينة الدراسة وذلك بهدف التعرف على مدى شيوع تلك المصادر للضغوط فى البيئة المصرية فضلاً عن وضوح الترجمة بما تحمله من مضامين معينة ... وقد أتضح من خلال هذه المرحلة أن هناك بعض البنود فى القائمة الأجنبية تتطلب تعديلاً وبعضها حذفاً.. فعلى سبيل التوضيح يوجد فى البند رقم (١٣).

١ - فى القائمة الأجنبية Increase in number of Arguments Between Parents وترجمتها العربية زيادة حدة المجادلات بين

الوالدين ... وتم تعديلها لتصبح - زيادة حدة المشادات الكلامية بين الوالدين وكذلك increase in number of arguments with parents وترجمتها العربية، زيادة حدة المجادلات مع الوالدين وتم تعديلها لتصبح زيادة حدة المشادات الكلامية مع الوالدين.

٢ - في القائمة الأجنبية البند (١٨) Change in Child's Acceptance by Peers وترجمتها العربية - التغير في قبول أقران واصدقاء الطفل له ... تم تعديلها لتصبح عدم قبول الزملاء للطفل فعلي الرغم أن البند في القائمة الاجنبية يشير إلى التغير في عملية القبول بعد قيام العلاقة بالطفل الا أن الباحث هنا أقتصر على بداية قيام العلاقة بالطفل لأن ذلك قد يكون أحد مصادر الضغط بالنسبة للطفل وهو عدم قدرته على اقامة علاقة تلقى قبولاً من أقرانه).

٣ - في القائمة الأجنبية البند (٢٥) Death of A Grandparent وترجمتها العربية - وفاة أحد الأجداد وتم تعديلها لتصبح وفاة أحد الأقارب المقربين لتشمل العبارة الاجداد والاعمام والأخوال... الخ.

٤ - في القائمة الاجنبية البند (٢٨)-Child needed special educa tion services وترجمتها العربية، إحتياج الطفل لخدمات تعليمية خاصة، وقد تم حذفها من القائمة ووضع بدلاً منها كثرة الابناء في غرفة واحدة.

٥ - في القائمة الإجنبية البند (٣٦) Vision Problem Requiring Glasses وترجمتها للعربية - مشكلة في النظر تستدعى إستعمال نظارة، حيث أتضح من التجربة الاستطلاعية أن لبس الطفل للنظارة

لايجعله – فى الغالب – يشعر بأنه يقع تحت ايه مصادر للضغوط، وتم استبدالها «يرتدى ملابس قديمة».

د – على الرغم ان Coddington مصمم قائمة ضغوط احداث الحياة للاطفال أستخدم أسلوب الفترات المتساوية على متصل يبدأ من الصفر – ٢٠ مثل اسلوب Holmes 1967 إلا أن الباحث فى الدراسة الحالية أثر أن يكون المتصل على خمس فترات متساوية (٥ – ١) بحيث ان الدرجة (٥) تعكس الاحساس المرتفع بالضغط والدرجة (١) تعكس الاحساس المنخفض جداً بالضغط .. وبينهما درجات متدرجة ويتم تصحيح القائمة بجمع عدد التكرارات تحت كل فئة إختيار ويتم ضرب التكرارات فى الاوزان النسبية ليصبح الحد الأقصى للدرجات ٣٦×٥ = ١٨٠ درجة والحد الأدنى ٣٦×١ = ٣٦ درجة.

٣ - ***قائمة مسح المخاوف (جوزيف وليه - بيتر لانج) إعداد احمد عبد الخالق:***

قام كل من ولبه ولانج بوضع قائمة مسح المخاوف كأداه للتقدير الذاتى بهدف تحديد حساسية العميل تجاه مختلف المنبهات، والقائمة بشكلها الحالى تتألف من ١٠٨ مفردة ثم تقسيمها إلى ستة أبعاد فرعية.

أ – الخوف المتعلق بالمواقف الاجتماعية والعلاقات بين الأفراد.

ب – الخوف من إصابات الانسجة والمرض والموت وارتباطاتها.

جـ – الخوف من الضوضاء.

د – الخوف من الحيوانات.

هـ – مخاوف تقليدية.

و – مخاوف متنوعه.

٤ - *اختبار الشخصية (برونورويتر) إعداد (محمد عثمان نجاتى)* .

أحد إختبارات الشخصية المتعددة الابعاد والتى تزود الباحث بستة أبعاد فرعية للشخصية هى (الميل العصابى – الاكتفاء الذاتى – الانطواء – الانبساط – السيطرة والخضوع – الثقة بالنفس – المشاركة الاجتماعية.

ثالثاً: إجراءات التطبيق:

١ – قام الباحث بالبدء بمقياس العنف الأسرى حتى يتم بناءً على مؤشراته الاستقرار على المجموعتين التجريبية والضابطة... حيث تم تطبيقه على عينة كبيرة من التلاميذ بلغت ٢٣٠ تلميذاً من الصف الاول بالمرحلة الثانوية وجميعهم من الذكور، وتم أخذ الربيع الأعلى والربيع الأدنى وفقاً لقيمة الدرجات بحيث تم الإستقرار على مجموعتى الدراسة التجريبية والضابطة.

٢ – تم تطبيق إختبار الشخصية (برونورويتر) فى جلسة مستقلة أما الاختبارين الأخرين مسح المخاوف وضغوط أحداث الحياة فقد تم تطبيقهما فى جلسة أخرى، تحسباً لعامل الملل والضيق.

رابعاً: اسلوب تحليل ومعالجة البيانات:

١ – إختبار T. Test للوقوف على مدى دلالة الفروق بين مجموعتى الدراسة على متغيرات الدراسة المتعددة.

٢ – معاملات الارتباط Correiation. C لمعرفة العلاقة بين متغير العنف الاسرى وضغوط أحداث الحياة.

٣ - معامل الانحدار المتعدد Multiple. R. للتعرف على مدى التأثير الواقع على ضغوط احداث الحياة من المتغيرات البحثية المتعددة . ومن ثم امكانية التنبؤ بحدوث ضغوط أحداث الحياة وفقاً لمعرفتنا بالمتغيرات المرتبطة به والمؤثرة فيه.

نتائج الدراسة:

اولاً : توجد فروق دالة إحصائياً بين الأطفال الذين تعرضوا للعنف وقرنائهم العاديين على متغيرات إختيار برونورويتر للشخصية.

جدول رقم (١)

يوضح قيمة (ت) بين مجموعتى الدراسة (أطفال العنف – العاديون) على متغيرات برونورويتر للشخصية

متغيرات الشخصية	أطفال العنف ن = ٤٥		الأطفال العاديين ن = ٤٥		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الميل العصابى	٧٧ر٢	٨ر٨	٥٤ر٦	١٤ر٢	٩ر٠٥	دالة عند ٠ر٠٠١
الإكتفاء الذاتى	٧٦ر١	٨ر٢	٥٣ر٠	١٢ر٥	١٠ر٣٧	دالة عند ٠ر٠٠١
إنطواء/ الإنبساط	٧٥ر٢	٨ر٨	٥٢ر٤	١١ر٧	١٠ر٤٤	دالة عند ٠ر٠٠١
السيطرة / الخضوع	٦٩ر١	١٤ر٣	٧٦ر٠	١٤ر٢	٢ر٢٩	دالة عند ٠ر٠٥
الثقة بالنفس	٧٦ر٨	٧ر١	٥٥ر٣	١٢ر١	١٠ر٢٥	دالة عند ٠ر٠٠١
المشاركة الاجتماعية	٧٨ر٥	٨ر٤	٥٦ر٥	١٢ر٥	٩ر٧٧	دالة عند ٠ر٠٠١

يتضح من الجدول رقم (١) أن هناك فروقاً ذات دلالة احصائية على

كافة متغيرات الشخصية إختيار بروتوروتير) بين أطفال العنف وغيرهم من أطفال العاديين وذلك على النحو التالى:

١ – يتميز اطفال العنف بارتفاع درجاتهم بشكل فارق إحصائياً على متغير الميل العصابى.

٢ – يتميز اطفال العنف بارتفاع درجاتهم بشكل فارق إحصائياً على متغير الاكتفاء الذاتى.

٣ – يتميز اطفال العنف بارتفاع درجاتهم بشكل فارق إحصائياً على متغير الانطواء – الانبساط.

٤ – يتميز اطفال العنف بانخفاض درجاتهم بشكل فارق إحصائياً على متغير السيطرة – الخضوع.

٥ – يتميز اطفال العنف بارتفاع درجاتهم بشكل فارق إحصائياً على متغير الثقة بالنفس.

٦ – يتميز اطفال العنف بارتفاع درجاتهم بشكل فارق إحصائياً على متغير المشاركة الاجتماعية.

ثانيا: توجد فروق دالة إحصائيا بين الاطفال الذين تعرضوا للعنف الاسرى وقرنائهم العاديين على متغير ضغوط احداث الحياة.

جدول رقم (٢)

يوضح قيمة (ت) بين مجموعتى الدراسة (أطفال العنف – العاديين)

على متغيرات ضغوط أحداث الحياة

	أطفال العنف ن = ٤٥		العاديون ن = ٤٥		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
ضغوط أحداث الحياة	١٠٤ر١	١٣ر٥	٨١ر٤	١٦ر٥	١٥ر٧	دالة عند ٠٠١ر٠

يتضح منلالجدول رقم (٢) أن هناك فروقاً ذات دلالة احصائية على متغير ضغوط أحداث الحياة، حيث إرتفعت متوسطات مجموعة ابناء العنف بشكل دال إحصائياً بالمقارنة بابناء اللاعنف... حيث بلغت قيمة (ت) ١٥ر٧ وهى دالة عند مستوى ٠٠١ر

ثالثاً: توجد فروق دالة احصائيا بين الاطفال الذين تعرضوا للعنف الاسرى وقرنائهم العاديين على متغير المخاوف.

جدول رقم (٣)

يوضح قيمة (ت) بين مجموعتى الدراسة (أطفال العنف – العاديين) على متغيرات المخاوف

	أطفال العنف ن = ٤٥		العاديون ن = ٤٥		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
المخاوف	١٧٥ر٣	٥ر٨	١٤٦ر٣	٢٣ر٣	٧ر٨٤	دالة عند ٠٠١ر٠

يتضح من الجدول رقم (٣) ان هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية على متغير المخاوف حيث ارتفعت متوسطات مجموعة ابناء العنف بالمقارنة بابناء اللاعنف، حيث بلغت قيمة (ت) ٨٤ر٧ وهى دالة عند مستوى ٠٠١ر.

رابعاً: توجد علاقة ارتباطية دالة بين تعرض الطفل للعنف الاسرى وخصائصه الشخصية وضغوط احداث الحياة لدية وكذلك مخاوفه.

جدول رقم (٤)

يوضح قيمة (ت) بين مجموعتى الدراسة

(أطفال العنف – العاديين) على متغير المخاوف

ن = ٩٠	الميل العصابى	الإكتفاء الذاتى	الإنبساط الإنطواء	السيطرة الخضوع	الثقة بالنفس	المشاركة الإجتماعية	المخاوف	ضغوط احداث الحياة
العنف الأسرى	** ٠ر٦٧٩	** ٠ر٧٥٠	** ٠ر٧٠٩	٠ر١٦٩	** ٠ر٧١٦	** ٠ر٧٢٦	** ٠ر٥٨٠	** ٠ر٦٠٩

يتضح من الجدول رقم (٤) وجود علاقة ارتباطية دالة بلغت قيمتها ٠١ر٠ على كافة المتغيرات الشخصية (الميل العصابى – الاكتفاء الذاتى – الانبساط والانطواء – السيطرة والخضوع – الثقة بالنفس – المشاركة الاجتماعية – المخاوف – ضغوط أحداث الحياة) فى علاقتها بالعنف الأسرى.

خامساً: يمكن التنبؤ بضغوط احداث الحياة لدى الاطفال من خلال التعرف على اساليب العنف الاسرى التى يمارسها الاباء ضدهم.

وللتأكد من صحة هذا الفرض قام الباحث بالاعتماد على أسلوب الانحدار المتعدد Multiple - Regression وذلك للتعرف على أى المتغيرات قد يفيد أو يؤثر أو يمكن من خلاله التنبؤ بضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال، وقد تم إدخال متغيرا ت الدراسة (الميل العصابى – الاكتفاء الذاتى – الإنبساط / الانطواء – السيطرة / الخضوع – الثقة بالنفس – المشاركة الإجتماعية – المخاوف – العنف الاسرى) بأسلوب تدريـــــجى

tepuisemhg والذى يتم من خلاله دخول المتغيرات ذات الإرتباطات الأعلى فقط داخل معادلة الانحدارEquation لكى يتم التعرف فيما بعد على نسبة تأثير كل متغير من هذه المتغيرات المرتفعة الارتباط فى علاقتها بالمتغــــــيرDependent -Variable وهو هنا (ضغوط أحداث الحياة).. واتضح من خلال عملية التصفية الأولى أن جميع المتغيرات التى تم إدخالها لم تصل إرتباطاتها إلى مستوى الدلالة الإحصائى باستثناء متغير العنف الاسرى فقط، حيث بلغت قيمة إرتباطه بالضغوط ٦١ر٠ وهو مايطلق عليه (معامل الانحدار المعيارى) .. وهذه القيمة الارتباطية تقع فوق المتوسط، وعن طريق حساب معامل التحديد (مربع معامل الإرتباط) بلغت قيمة التأثير ٣٧٢ر٠ أى ان العنف الأسرى يمكنه التنبؤ بـ ٢ر٣٧٪ من ضغوط أحداث الحياة التى يتعرض لها الطفل.

وتم تطبيق معادلة الإنحدار Y =56.73 +0.63 .

حيث Y = ضغوط احداث الحياة.

X = اساليب العنف الاسرى.

ولحســـــاب جودة تقدير مدى تأثر ضغوط أحداث الحياة لدى الاطفال بدرجة أساليب العنف الاسرى لديهم (اى مـــدى الثقة فى النسبة المستخرجة للتأثير ٢ر٣٧٪ هل هى نسبة مرتفعة أم منخفضـــة لإمكانية التنبؤ) .. قام الباحث بحساب إختبار (ف) لتقدير تباين معادلة الإنحدار فى الجدول رقم (٥).

جدول رقم (٥)

يوضح تحليل التباين لتقدير معادلة الإنحدار

مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
معادل	١	١١٧٦٤ر٦٧	١١٧٦٤ر٦٧		
الإنحدار				٥٢ر١٢	٠١ر٠
الخطأ	٨٨	١٩٨٦٤ر٤٥	٢٢٥ر٧٣		

يتضح من خلال الجدول (٥) أن قيمة (ف) دالة احصائياً عند مستوى الدالالة ٠١ر٠ مما يشير الى أن نسبة التباين المشروح ذات أثر فعال فى التنبؤ بزيادة ضغوط احداث الحياة لدى الأطفال من خلال التعرف على أساليب العنف التى يمارسها الأباء معهم، فدرجة أسلوب العنف الاسرى تساهم فى تقدير درجة ضغوط احداث الحياة بنسبة ٣٧ر٢٪ وهذه المساهمة ذات دلالة احصائية.

رؤية تفسيرية

إذا كانت نتائج الدراسات السابقة أشارت إلى أن ثمة خصائص ممعنه فى السلبية والاضطراب تميز تلك الشريحة من الابناء التى وقعت فى دائرة العنف الاسرى مثل (التبول اللاإرادى - الاكتئاب - الانطواء - الانسحاب الاجتماعى - الاضطرابات السيكوسوماتية - نوبات الغضب الانفعالية - السلوكيات العدوانية - الجناح - انخفاض الكفاءة الاجتماعية - تدهور بعض الوظائف العقلية والمعرفية والتحصيلية ... الخ) .. فإن الدراسة الحالية تشير

بدورها إلى وجود عدة خصائص لشخصية هؤلاء الابناء تميزهم عن غيرهم من الابناء الذين لم يسبق لهم التعرض لاحداث العنف الاسرى بنفس الدرجة التى تعرض لها هؤلاء الابناء من الضحايا..

فلقد أظهرت الدراسة أن اطفال العنف أظهروا فروقاً دالة احصائياً على متغير الميل العصابى بالمقارنة باطفال اللاعنف، مما يعنى فى أحد المستويات أن هؤلاء الابناء يحملون بداخلهم بذور الاضطراب النفسى، لان ارتفاع الدرجة على هذا المقياس (الميل العصابى) يشير الى أن الفرد قد يميل إلى العصاب فى حالة وجود الاسباب الداعية الى ذلك، ومثل هولاء الأفراد دائماً – وفقاً لتوصيف برونورويتر دائماً مايميلون إلى الشعور بالتعاسة والاحساس بتأنيب الضمير والخجل والاحساس بالنقص والأنغلاق على النفس والعيش فى دائرة احلام اليقظة مع الابتعاد التدريجى عن الواقع المؤلم . ويبدو جلياً من خلال هذا المؤشر البحثى المستخلص من الدراسة الحالية أن تعنيف الوالدين للابن قد يدفعه إلى التقوقع حول ذاته، والانسحاب التدريجى من دائرة التفاعل مع الآخرين، الأمر الذى يرسب بداخله بذور الاضطراب النفسى ذلك الاستعداد الذى يظل ملازماً له فترات طويلة حتى بعد انتهاء المؤثرات الاسرية التى أدت لوجودها .. وذلك بخلاف قرنائهم العاديين الذين انخفضت درجاتهم بشكل ملحوظ على مقياس الميل العصابى من حيث ميلهم إلى الثبات الانفعالى، وارتفاع الثقة بالنفس ذلك الاستعداد الذى يظل ملازماً له فترات طويلة حتى بعد انتهاء المؤثرات الاسرية التى أدت لوجودها .. وذلك بخلاف قرنائهم العاديين الذين انخفضت درجاتهم بشكل ملحوظ على مقياس الميل العصابى من حيث ميلهم إلى الثبات الانفعالى، وارتفاع الثقة بالنفس،

والعيش فى محددات الواقع اكثر من الخيال، وكلها فيما نرى محددات إيجابية تتنافى والاجواء الانفعالية المشحونة بالقلق والتوتر الاسرى الناجم عن استخدام العنف مع الابناء.. أما عن *الخاصية الثانية* المميزة لشريحة ابناء العنف الاسرى فكانت ارتفاع درجاتهم بشكل دال إحصائياً على متغير الاكتفاء الذاتى بالمقارنة بابناء اللاعنف .. وهذا يشير فى أحد المستويات الى أن هؤلاء الابناء دائماً مايفضلون العزلة عن الآخرين، لان العنف الواقع عليهم أدى إلى اهتزاز صورة الذات لديهم ومن ثم عدم القدرة على تواصل تلك الذات مع الاخرين، الأمر الذى يدفعهم إلى تفضيل الانعزال عن الاختلاط والتفاعل والمشاركة مع الآخرين والواقع.

وهذه الخاصية الأخيرة لاتقتصر خطورتها على مجرد الرغبة فى الانعزال على المستوى الذاتى فقط، ولكن نلحظ آثارها السلبية فى ميل هؤلاء الابناء لتفضيل العمل الفردى وعدم الاقبال على الاعمال التى تتطلب تعاوناً جماعياً، الأمر الذى يسبب لهم مستقبلاً إحباطات عديدة فى مجال المهن والوظائف التى تتطلب بحكم طبيعتها نوعاً من المشاركة الجماعية.. هذا فضلاً عن ارتفاع درجة مقياس الاكتفاء الذاتى تشير الى أن هؤلاء الابناء دائماً مايعتمدون على احكامهم الذاتية فى الوصول إلى القرارات ورسم الخطط وتتجلى خطورة مثل هذه الخاصية فى انها تغفل أراء الكبار من الوالدين والمعلمين وغيرهم ممن تتسم اراؤهم بالخبرة والنضج .. الأمر الذى يوضح لنا تلك الخطورة البعيدة المدى نتيجة استخدام أساليب العنف مع الابناء.. إذ كيف يستطيع الابن مد جسور التعاون والمناقشة والمشاركة مع الوالدين وهما أول من دفعاه إلى الاكتفاء الذاتى والعزلة والانسحاب والانطواء.. أما ابناء

اللاعنف فقد بدت خصائصهم أنهم أقرب إلى قضاء اوقاتهم مع الآخرين، ويفضلون مشاركة الاخرين فى اعمالهم وأوقات الفراغ، ومناقشة مشكلاتهم مع من يثقون بهم، مع تقبل نصائح الغير قبل اتخاذ القرارات وكلها خصائص ممعنة فى الايجابية للتدليل على أهمية التخلى عن أساليب العنف فى التعامل مع الابناء، أما عن *الخاصية الثالثة* التى اظهر فيها ابناء العنف فروقاً ذات دلالة احصائية بالمقارنة بابناء اللاعنف فكانت ارتفاع درجاتهم على متغير الانطواء مما يعنى تباعاً ان هؤلاء الابناء دائماً مايميلون إلى تفضيل العيش بداخل ذواتهم اكثر من التفاعل الخارجى مع محددات الواقع، وليس بخاف على أن تلك الخاصية المضطربة يمكن أن تنعكس سلبياً على كافة جوانب حياة الابن المستقبلية سواء فى تفاعله مع الأقران والزملاء، أو تفاعله مع زملاء العمل فيما بعد، أو تفاعله مع كافة محددات الواقع .. وهذا العرضّ (الانطواء) يشير بوضوح إلى أن هؤلاء الابناء باتوا من الأفراد المعرضين بالفعل للمعاناه من الاضطراب النفسى مع مايستتبع ذلك من اضطراب العديد من جوانب شخصياتهم وذلك بعكس ابناء اللاعنف الذين يميلون إلى الانبساط، وقلما يشعرون بالتقلبات الانفعالية وقليلاً ما تحل أحلام اليقظة محل اعمالهم ... مما ينعكس إيجابياً على كفائتهم الشخصية ونجاحهم العملى الواقعى.. أما عن *الخاصية الرابعة* التى انخفضت فيها درجات أبناء العنف بشكل دال احصائياً عن ابناء اللاعنف فكانت خاصة مما يشير الى أن هؤلاء الابناء (العنف) دائماً يميلون إلى الخنوع والخضوع فى المواقف الاجتماعية المختلفة، وذلك لأفتقارهم للثقة بالنفس، وتواجدهم الدائم فى مؤخرة المواقف الاجتماعية، ونادراً مايأخذون المبادأة فى توجيه الاخرين أو

القيام بنشاط قبلهم، مع المعاناه من مشاعر النقص والاحجام عن المواقف التى تتطلب بروزاً إجتماعياً وذلك بعكس ابناء اللاعنف الذين يظهرون ثقة بالنفس مرتفعة تدفعهم تباعاً إلى إتخاذ مواقف المبادأة قبل الاخرين، والجرأة فى اتخاذ القرارات، هذا فضلاً عن عدم معاناتهم من إحساسات النقص فى المواقف التفاعلية .. اما عن ***خاصية المشاركة الاجتماعية*** فقد أظهر ابناء العنف ارتفاعاً ملحوظاً فى درجاتهم على هذا المقياس بشكل دال عن ابناء اللاعنف مما يشير إلى أن هؤلاء الابناء من النوع غير الاجتماعى المنعزل المستقل وذلك بعكس قرينة الآخر الذى يوصف دائماً بأنه من النوع الاجتماعى الذى يألف الآخرين والمواقف. . ان النتائج السابقة فى مجملها العام تشير إلى مدى الخطورة المترتبة على لجوء الوالدين لأساليب العنف فى التعامل مع الأبناء، لأن ذلك سوف يؤدى بالتدريج إلى ظهور عدة خصائص شخصية سلبية قد تظل ملازمة للابن طوال حياته ولايستطيع التخلص منها، بل وقد تنعكس - سلبياً - على من يحيطون به ويتفاعلون معه.. إذا كانت خصائص شخصية ابناء العنف أظهرت اضطراباً واضحاً فإن من شأن ذلك أن يجعل هؤلاء الأبناء اكثر معاناه من محددات الواقع واكثر توتراً من الدخول فى تفاعلات إيجابية معها... الأمر الذى يترتب عليه كثرة مصادر الضغوط الملقاه على عاتقهم، فلقد طال الاعتقاد أن الضغوط الملقاه على الأفراد لابد أن تفسر عن استجابات واحدة لدى هؤلاء الأفراد، إلى أن ظهرت إلى الوجود كافة النظريات التى تؤكد على نسبية الإدراك ... ومن ثم فالموقف الضاغط قد تتباين ردود فعل الشخص حياله بتباين خصائصه النوعية (الذاتية) ... ووفقاً لطبيعة الموقف التفاعلى الذى حدث خلاله الموقف الضاغط، ووفقاً كذلك لمدى

تقبل الآخرين لردود الفعل الصادرة تجاه هذا الموقف او ذاك ... من هذا المنطلق توقع الباحث فى إطار دراسته الحالية ان يكون ابناء العنف اكثر معاناة وتوتراً من حيث كثرة الضغوط التى يواجهونها فى حياتهم، وهو ما تحقق بالفعل حيث إرتفعت درجاتهم على مقياس ضغوط أحداث الحياة بشكل دال إحصائياً عن ابناء اللاعنف، مما يشير إلى أن هؤلاء الابناء يتصفون بخصائص شخصية سلبية تجعل قدرتهم على مواجهة الضغوط والتغلب عليها محل ضعف، فإذا كان الضغط الأسرى الواقع عليهم أدى به إلى اضطراب خصائصه الشخصية، فإن هذه الصفة الآخيرة انعكست بدورها إلى كافة مصادر الضغوط الخارجيةمن قبيل العلاقة بالاخوه والزملاء والتحصيل الدراسى ... الخ الأمر الذى يشير بوضوح إلى مدى الخطورة المترتبة على لجوء الوالدين لأساليب العنف مع التعامل مع الأبناء، ومما يؤكد تلك الفكرة ويؤيدها أن ابناء العنف أظهروا مستوى من المخاوف يفوق قرنائهم من العاديين الأمر الذى يشير بدوره إلى ميل تلك الشريحة من الابناء إلى الاضطراب النفسى منهم إلى السواء وليس أدل من التدليل على أن العنف الاسرى يمكن أن يخلف وراءه العديد من الاعراض المضطربة لدى الابناء ما كشفت عنه الدراسة الارتباطية من وجود علاقة ارتباطية مرتفعة (٠١ر٠).

التعرض للنعف الاسرى ومتغيرات مثل الميل العصابى والاكتفاء الذاتى والانبساط والانطواء والسيطرة والخضوع والثقة بالنفس والمشاركة الاجتماعية، والمخاوف وضغوط أحداث الحياة ... أما عن امكانية التنبؤ بضغوط أحداث الحياة لدى الابناء من خلال معرفتنا بتوعية الأساليب والتعاملات التى تميل الى العنف، فهذا أمر أكدته الدراسة الحالية، وذلك

ببسطاة لان العنف الأسرى لايقتصر تأثيره السلبى على مجرد شعور الطفل بالضغط داخل المحددات الاسرية فقط، وانما يمتد هذا التأثير ليشمل كافة جوانب التفاعلات خارج نطاق الاسرة، سواء فى تعامل الطفل مع اقرانه فى البيئة المدرسية، او تعاملات الطفل التفاعلية مع كافة محددات الواقع الاجتماعى، ولذا ليس من الغريب أن يكون معامل الانحدار الخاص بمتغير العنف الاسرى ذى دلالة احصائية مرتفعة (٠,١ر) للتأثير على متغير ضغوط أحداث الحياة ... وهذا الأمر يشير بدوره إلى أن إستخدام العنف الأسرى مع الأبناء داخل محيط الاسرة سيؤدى إلى انتقال آثاره السلبية للعديد من المصارد الأخرى خارج نطاق الاسرة مما يترتب عليه تباعاً زيادة حدة ضغوط احداث الحياة لدى الطفل. .. ولعل ذلك ما اكدته دراسات عديدة مثل Telch & Lindquist 1984 حينما ذهبا إلى أن الاطفال الذين يتعرضون للعنف الاسرى دائماً مايميلون إلى إستخدام العنف مع زملائهم خارج نطاق الاسرة، مما يزيد من حدة الاعباء السلوكية للوالدين ... كذلك أظهرت دراسة Rounsaville : 1987 الى ان دراسة شخصيات الاطفال الجانحين أشارت الى أن هناك نوعاً من العنف الاسرى وقع عليهم إبان تنشئتهم الأسرية. كذلك اكدت بعض الدراسات أن إنسحاب الأطفال إجتماعياً وعزوفهم عن التفاعلات مع الآخرين واضطراب وظائفهم وادوارهم الاجتماعية وكلها تمثل مصادر جديدة للضغوط على الابناء كانت نتيجة سوء التعامل معهم من خلال الأسرة.

.(Hivchey & Gavelek : 1989) (Jaffe et al 1990)

1. **John W. Maag & John Kotlash (1994):** Review of stress inoculation training with children and adolescents. J. Behavior modification, vol.(18), No.(4) October, 443-469.

2. **Ruhl K.L. & Berlinghoff D.H. (1992):** Research on improving behaviorally disordered students academic performance: A review of the literature, J Behavior disorders, 17:178-190.

3. **Sabornie E.J., Kauffman J.M.; Cullinan D. (1990):** Extended sociometrix status of adolescents with mild handicaps: Behavioral disorders, 10:268-274.

4. **Zaragoza N., Vaughn S. & McIntosh R. (1990):** Social skills interventions and children with behavior problems: A review. Behavior disorders, 16.

5. **Parker J.G. & Asher S.R. (1987):** Peer relations and later personal adjustment are low accepted children at risk? Psychological Bulletin, 102.

6. **McGrath J.E. (1970):** A conceptual formulation for research on stress in J.E. McGrath (Ed.)., social and psychological factors in stress, New York, Winston.

7. **Gardner R.A. (1980):** Understanding children, New York. Aronson.

8. **Lystad M (1988):** Violence in the home: A major public problem, Urban social change Rev. 15.

9. **Elbow M. (1987):** Children of violent marriages: The forgotten victims social case work 63.

10. **Thomas H. Budzynski (1981):** Biofeedback training. In Handbook of stress and anxiety. Contemporary knowledge, theory and treatment (ed. Jrwin) California.

11. **Straces M.A., Gelles R.J. and Steinmetz S.K. (1980):** Behind closed door, Violence in the American Family. Doubleday press, Garden City.

12. **Schulman M.A. (1979):** A survey of spousal violence against women in Kentucky, U.S. Department of Justice. Law enforcement assistance administration.

13. **Levine M.B. (1985):** Interparental violence and its effects on the children: A study of 50 Families in general practice Med.15.

14. **Hillberman E. and Munson K. (1987):** Sixty battered women. Victimol. Int. J. (2).

15. **Rounsaville B., Weissman M. (1987):** Battered women: A Medical problem requiring detection. Int. J. Psychiatry Med.(8).

16. **Herrenkohl E.C., Herrenkohi R.C. and Todter L.J. (1983):** Perspectives on the intergeneration transmission of abuse. In Finkelhor D. (Ed) dark side of families. Beverly Hills.

17. **Telch C.L. and Lindquist C.U. (1989):** Violent VS. Nonviolent couples. Psychother. Theory Res. Pract. 21.

18. **Pfouts J.H., Schopler J.H. and Henley H.C. (1987):** Forgotten victims of family violence. Social work, 27.

19. **Westra B.L. and Martin H.P. (1981):** Children of battered women marten. Child Nurs. J. 10.

20. **Jaffe P., Wolfe D., Wilson S.K. and Zak L. (1996):** Family violence and child adjustment: A comparative analysis of girls and boy's behavioral symptoms. Am. J. Psychiat: 134.

21. **Wolfe D.A., Jaffe P., Wilson S.K. and Zak L. (1992):** Children of battered women: The relation of

child behavior to family violence and maternal stress. J. Consult Clinic Psychology 35.

22. **Hinchey F.S. and Gavelek J.R. (1989):** Empathetic responding in children of battered mothers child abuse. Negl.6.

23. **Foresstrom-Cohen B. and Rosenbaum A. (1990):** The effects of parental marital violence on young adults: An exploratory investigation. J. Marr. Fam. 74.

24. **Hershorn M. and Rosenbaum A. (1989):** Children of marital violence: A closer look at the unintended victims. Am. J. Orthopsychiat 55.

25. **Hughes H.M. and Barad S.J. (1986):** Psychological functioning of children in a pattered women's clinic. Am. J. Orthopsychiat 53.

26. **Jacobsen D. (1985):** The impact of marital separation/divorce on children interparent hostility and child adjustment. J. Div. 2.

27. **Porter B.K. and O'Leary D.K. (1980):** Marital discord and childhood behavior problems. J. Abnormal Child Psychology, 8.

28. **Ulbrich P. and Huber J. (1993):** Observing parental violence: Distribution and effects. J. Marr. Fam. 43.

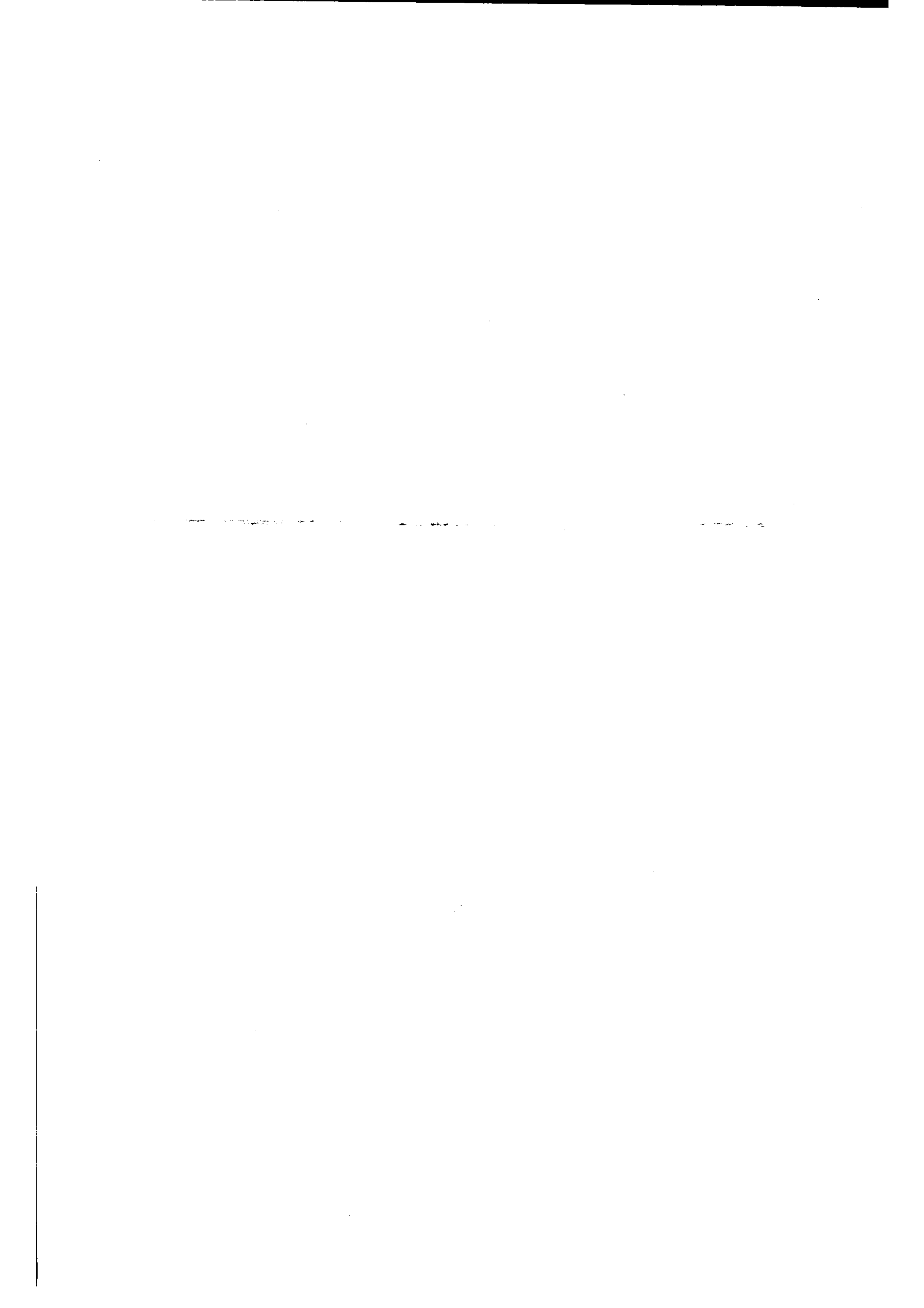
29. **Rosenbaum A. and O'Leary D.K. (1981):** Children: The unintended victims of marital violence. Am. J. Orthopsychiat, (51).

30. **Coddington R.D. (1972):** The significance of life events as etiologic factors in diseases of children. Journal of psychosomatic research (16).

31. **Holmes T.H. & Rhhe R.H. (1966):** The social readjustment rating scale. Journal of psychosomatic research (11).

32. **Masuda M. & Holmes T.H. (1976):** Magnitude estimation of social readjustment. Journal of psychosomatic research (11).

33. **Star B. (1981):** The impact of violence on families, Concil. Counts. Rev. (19).



الرؤى المتبادلة لضغوط أحداث الحياة بين الأباء والأبناء
دراسة للفروق بين بعض الأطفال المرضى والأصحاء

أ.د. فتحى مصطفى الشرقاوى
أستاذ علم النفس
آداب - عين شمس

أ.د. محمد سمير عبد الفتاح
أستاذ علم النفس
آداب - المنيا

مقدمة :

يذهب جامس جونسون James. H. Johnson فى مقدمة كتابه الموسوم " ضغوط أحداث الحياة فى مرحلتى الطفولة والمراهقة Life events as stressors in childhood and adolescence إلى أنه من السذاجة - أحيانا - أن يتذكر الكبار منا أيام طفولتهم الماضية ، ويتمنون العودة إليها بحنين جارف، هروبا من وطأة الأحداث الضاغطة التى يمرون بها في مرحلة الرشد وما بعدها، متجاهلين أن مرحلة الطفولة ليست فى جميع الأحوال المرحلة الوردية الخالية من الضغوط، بل هى على العكس من ذلك ex-treme-stress ، فهناك شبه اعتقاد متنامى لدى العديد من الاخصائيين النفسيين وأطباء النفس ومتخصصى الأطفال بأن الضغوط التى يمر بها الأطفال تلعب دورا كبيرا في نمو العديد من المشكلات الصحية والتوافقية للإطفال سواء وهم يعايشون بالفعل مرحلة الطفولة أو فى مستقبل أعمارهم فيما بعد Health and adjustement problems فالأطفال يتعرضون بدرجات متفاوتة وبطرق مختلفة لمواقف حياتية (أحداث) تتطلب منهم الجهد والتكيف معا Coping and adaptation مثل مجئ أخ أو أخت جديدة والتغيرات المصاحبة لذلك فى طريقة معيشة الأسرة، ومشاعر الغيره feeling of

jealousy من أن طفل آخر سيشاركه اهتمام الأبوين به، كذلك موقف دخول المدرسة لأول مرة ، أو الانتقال من مدرسة لأخرى، أو الانتقال لمنزل جديد أو ربما إلى مجتمع جديد تاركا خلفه الأصدقاء القدامى ، وهناك أطفال يتعرضون لأحداث أكثر شدة من قبيل انفصال الوالدين parental separation أو حدوث الطلاق divorce أو مرض أحد من أفراد الأسرة، أو إصابة الطفل نفسه بأحد الأمراض المزمنة، مع ما يترتب على ذلك من اضطراب فى شكل معيشه كافة أعضاء الأسرة، كذلك قد يتعرض الأطفال لبعض الضغوط فى مجال العلاقات مع الأقران من قبيل التهكم والسخرية والضرب أحيانا ، علاوة على الأحداث الضاغطة التى يجابهها فى البيئة المدرسية من انخفاض مستواه التحصيلى ، واضطراب علاقته بالزملاء والمعلمين.. إن كل تلك المؤشرات تؤكد وفقا لتعبير james أن مرحلة الطفولة قد تكون مفعمة بالضغوط مثل مرحلة الرشد تماما .(*James. H. Johnson, 1986*)

والتراث البحثى يزخر بمئات من البحوث التى أخضعت متغير ضغوط أحداث الحياة فى علاقته بالأمراض لدى الأطفال والراشدين للدراسة، ولعلنا لا نكون قد جاوزنا الصواب إذا قلنا أن البداية الفعلية المبكرة للاهتمام بدراسة تلك العلاقة بدأت منذ ٤٠ عام تقريبا. حينما قام الباحث Hinkle 1956 ويشاركه فى ذلك مجموعة من الأعوان بإجراء العديد من الدراسات التى تصدت لدراسة العلاقة بين ضغوط أحداث الحياة ومرضى القلب والسرطان والجلد والاضطرابات المعدية والتنفسية وغيرها ، وقد استمرHinkle فى هذا المجال ٢٠ عاما من العمل المتواصل – مما يشير إلى أن هناك ثراء نظريا ومنهجيا فى موضوع ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال المرضى يمكن الاعتماد عليه والانطلاق منه فى سبيل إجراء مزيد من المحاولات البحثية الجديدة فى هذا الصدد.(Hinkle et al., 1956) (Hinklet al., 1957) (Hinkel :1961) (Hinkle & Wolf, 1957A- 1957B - 1958)

ومما يشير أيضا إلى أهمية ضغوط أحداث الحياة فى علاقتها بالأمراض التي تصيب الأفراد بعامة والأطفال منهم خاصة أنه سلسلة الإصدارات التى تحمل عنوان Handbook of stress and Anxiety- والتى يحرر فصولها مجموعة من المؤلفين فى مجالات العلاج والتشخيص ، اعتادوا أن يُفردوا فصلا كاملا لضغوط أحداث الحياة للأطفال فى علاقتها بالأمراض وسمات الشخصية يحمل عنوانا مؤداه(Life events -personality traits and illness)

أهمية الدراسة :

١- من المؤكد أن كثرة التراث البحثى فى إطار تناوله لموضوع ما من الموضوعات البحثية إنما يشير فى أحد المستويات إلى مدى الأهمية والحيوية وراء ذلك التناول ، على الأقل من منظور القائمين على تحرير تلك البحوث والدراسات ، وموضوع ضغوط أحداث الحياة احتل مكانة متميزة فى تراث علم النفس ، ويكفى أن نشير فى هذا الصدد إلى بعض الاسهامات الخاصة بموضوع الضغوط فى علاقتها بالعديد من المتغيرات البحثية لندرك مدى الأهمية الخاصة بذلك الموضوع، ففى مجال الأطفال المصابون ببعض الأمراض المزمنة وذوى الحالات الصحية المنخفضة – نجد العديد من الدراسات التى تناولت ضغوط أحداث الحياة لديهم فى علاقتها بالأمراض مثل المصابون باضطرابات الجهاز التنفسى والأمراض المعدية والجروح(Beautrais et al., 1982) أمراض الحلق (Heisel: 1973) الأطفال المصابون بالتهابات المفاصل (Meyer : 1962) والأطفال المصابون بالآم الصدر (Grene et al., 1985) والأطفال المصابون بالآم مزمنه فى البطن(Hodges et al., 1984) والأطفال المصابون بالربو

(boyce et al. , 1983) والأطفال المصابون بالسرطان (Green, 1952)
(Jacobs, 1980) (Green et al., 1955) (Green :1954).

والأطفــال الذين يعــانون من البـــول السكرى والـــــتـهـاب المثـانة (Smith et al ., 1983)(Bedell et al., 1977) والأطفال المصابون باضطرابات شديدة فى عملية التنفس (pfand et al., 1986). والأطفال المعرضون للإصابة بالسكتة القلبية والتوتر الزائد(Gorsuch et al 1974)، الضغوط فى علاقتها ببعض الاضطرابات التناسلية لدى الكبار ومضاعفات الحمل والولادة(Bradley : 1980) (Araujo et al., 1973) علاقة الضغوط بالحالات الصحية العامة(Holmes & Masuda) علاقة ضغوط أحداث الحياة بجهاز المناعة لدى الفرد (Jermott & lock: 1984) .

من خلال هذا العرض الموجز – سيتم توضحيه فى موضع لاحق – يتضح لنا مدى الاهتمام البحثى بموضوع ضغوط أ. ـاث الحياة للأطفال المصابون ببعض الأمراض البدنية ، الأمر الذى ينعكس بدوره علي أهمية الدراسة الحالية التى تتخذ من موضوع ضغوط أحداث الحياة والأطفال المرضى ببعض الأمراض المزمنة موضوعا لها.

٢– إذا كان البند – السابق –يعكس أهمية موضوع ضغوط أحداث الحياة لدى العدد من الفئات المرضية للأطفال ، فإنه علي الجانب الأخر ينبغى القول بأن موضوع ضغوط أحداث الحياة لم يقف فقط عند حد علاقته بالأمراض البدنية وإنما بدأ اسهام الباحثون فى مجال التوافق والاضطرابات النفسية واضحا من خلال البحوث المتعددة فى هذا المجال ، فقد اتضح وجود علاقة بين هذه الضغوط ومتغير القلق (Dekker & Webb :1974) وانخفاض المستوى الأكاديمى

للأفـــــراد (Egeland et al., 1981) والتـوافـــق الـــــدراسى وعلاقة (Sterling et al., 1985)(Fontana & Dovidio : 1984) الضغوط بمتغير الاهمال واللامبالاة (Vaux & Ruggiero: 1983) وتعاطى المخدرات (Hunt et al., 1992) (Gad &Johnson :1980) والاكتئاب والانسحاب الاجتماعى (Johnson & Roberts:1995) (Feeiner :1984)

٣- إذا كان البندان ٢.١ يشيران إلى الأهمية العلمية لموضوع ضغوط أحداث الحياة من خلال التعددية الواضحة فى الأبحاث سواء الخاصة بالأمراض البدنية أو تلك المتعلقة بالمتغيرات النفسية والتوافق والاضطرابات العقلية .. فهناك أهمية أخرى تتجلى فى أن المؤشرات البحثية التى تخرج بها هذه الدراسات تسهم بشكل إجرائى فى تطوير وإعداد الكثير من البرامج والعلاجات الخاصة بالتحصين ضد الضغوط والاقلال من حدتها وخطورتها ويكفى أن نشير فى هذا المجال - على سبيل التوضيح - لأحد هذه البرامج الأكثر ذيوعا وانتشارا من قبل الباحثين والدارسين وهو Stress -inoculation training والذى أجريت عليه مئات الدراسات .. نخلص مما سبق أن التصدى لدراسة موضوع ضغوط أحداث الحياة لا يقف فقط عند حد عرض المؤشرات الكمية والكيفية للدراسات ، وإنما الاستفادة الإجرائية منها فى تصميم وإعداد البرامج الارشادية والعلاجية والتدريبية (مستقبلا).

٤- إذا كان البند -٣-ركز على الأهمية الإجرائية لمؤشرات البحوث فى إعداد البرامج التدريبية ، فإن تلك الخطوة تزداد أهمية إذا كنا أمام فئة من الأطفال يعانون آلام الأمراض المزمنة، الأمر الذى قد يزيد من حدة الضغوط عليهم، وبالتالى وجب علينا مواجهة ذلك بمزيد من الاهتمام البحثى بهم وبالطرق الكفيلة بالاقلال من حدة معاناتهم من الضغوط.

مشكلة الدراسة :

يمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية فى عدة أبعاد منهجية ونظرية على النحو التالى :

أولا : جرى الاتفاق بين أهل التخصص فى مجال دراسة ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال والمراهقين على مشروعية الاعتماد على التقارير الخاصة بالوالدين فى تحديد مصادر الضغوط الخاصة بأبنائهم وكذلك درجة معاناة الأبناء من تلك الضغوط ، الأمر الذى يترتب عليه إجرائيا تحديد الأبناء الأكثر ضغوطا والأقل ضغوطا ومن ثم اخضاعهم للإجراءات البحثية العديدة (كعينات) ، وعلى الرغم من منطقية المبررات المطروحة فى هذا الصدد على اعتبار أن الوالدين أكثر من يستطيعون إعطاء تقارير دقيقة عن سلوكيات وانفعالات أبنائهم ومن ثم الثقة فى تلك التقديرات إلا أن التسليم المطلق بصحة هذا الإجراء البحثي فى حاجة إلى مراجعة ، وقد تسنى الاطلاع على إحدى الدراسات التى تتصدى منهجيا لدراسة تلك القضية (مدى الثقة فى تقارير الوالدين) قام بها جلبرت Gilbert 1986 للحصول على درجة الدكتوراه من جامعة فلوريدا، ونظرا لأهمية نتائج تلك الدراسة فقد تطلب الأمر عرضها بمزيد من التفصيل، حيث بلغ عدد أفراد عينة دراسة Gilbert(ن=٤٠) طفلا ومراهقا ، تراوحت أعمارهم من (١١-١٩) عام ، قام الباحث بتطبيق إحدى قوائم ضغوط أحداث الحياة لكل من Johnson and Mccutcheon بحيث يقوم كل مبحوث بتسجيل الأحداث المرغوبة Desirable أو غير المرغوبة التى حدثت له خلال عام من عملية التطبيق مع إعطاء أوزان نسبية لمدى تأثير تلك الأحداث Impact فى حياته.

ثم قام Gilbert باستخراج المعدلات السلبية والايجابية لكل مبحوث وفقا

عدد الأحداث ومعدلات التأثير .. وفي نفس الوقت قام الباحث بتقديم نسخة من نفس قائمة ضغوط أحداث الحياة لآباء هؤلاء الأطفال وذلك لتقديرها من خلال إدراكهم ومعايشتهم للظروف الضاغطة التي مر بها أبنائهم خلال عام واحد من التطبيق الحالي ، على أن يشتمل التقدير (عدد الأحداث المرغوبة وغير المرغوبة، ثم معدلات التأثر بكل حدث نوعي منها).. وبعد معالجة البيانات إحصائيا خرجت الدراسة بأن هناك انخفاضا ملحوظا في العلاقة الارتباطية بين الأدباء والأبناء على متغير عدد الأحداث المرغوبة (الايجابية) حيث بلغ هذا المعامل ٤٠ر . وكذلك الحال في عدد الأحداث السلبية (غير المرغوبة) حيث بلغ معامل الارتباط ٤٤ر وعندما تم استخراج معدلات التغييرات الايجابية والسلبية معا (التأثيرات) بلغ معامل الارتباط بين الآباء والأبناء ٤٨ر أما نتائج اختبار (ت) T.Test فقد أثبت وجود فروق دالة إحصائيا بين تقدير الآباء وتقدير الأبناء علي كل فقرات ضغوط أحداث الحياة ، حيث سجل الأبناء أحداث أكثر ومعدلات مرتفعة لتأثير تلك الأحداث بالمقارنة بتقديرات الآباء ، ومع أن تلك النتائج لا تزودنا بمعلومات دقيقة عن أى من الطرفين (الآباء أم الأبناء) كان أكثر دقة وصوابا في تقديراته، إلا أنها توحي بأن التقديرات التي تم استخلاصها ليست متطابقة Are not identical مما يعني تباعا ضرورة توخي الحذر في تحديد عينات الأطفال والمراهقين من حيث ضغوط أحداث الحياة الخاصة بهم بناء على تقديرات الآباء فقط ، سواء في تحديدهم لمصادر الضغوط لدى أبنائهم أو درجات التأثير بتلك المصادر الضاغطة .(Gilbert : 1985)

إن مؤشرات بحث Gilbert تحمل أكثر من معنى يتصدرها ضرورة اختبار الأفراد الذين يعانون من الضغوط بطريقة مباشرة ، وذلك ببساطة لأنهم هم الذين يعايشون الأحداث وينفعلون بها بل ويسلكون إزاءها باستجابات معينة،

فالابن هو الوحيد القادر على أن يشير إذا كان هذا المصدر للضغط أو ذاك يحمل تهديدا له ام لا يحمل مثل هذا التهديد الذى يمكن السيطرة عليه وفقا لإدراكه ووعيه بإمكاناته الشخصية أو أنه غير قادر على السيطرة عليه.

والدراسة الحالية تحاول بدورها التأكد من مدى صحة الاعتقاد السائد بأن الآباء فى استطاعتهم أن يقيموا ضغوط أبنائهم من حيث المصادر ودرجة التأثير بدقة وموضوعية من خلال دراسة عددا من الأطفال المصابين ببعض الأمراض المزمنة بالمقارنة بمجموعة أخرى من الأطفال العاديين وآباء جميع الأطفال على متغير ضغوط أحداث الحياة .

ثانيا : إذا كانت الإشكالية الأولى فى الدراسة الحالية تتبلور فى محاولة التأكد من مدى الاتفاق أو الاختلاف فى رؤى الآباء والأبناء لضغوط أحداث الحياة الخاصة بالأبناء، فإن الإشكالية الثانية تتجلى فى أن الأطفال المصابين ببعض الأمراض البدنية مثل السرطان والفشل الكلوى والتهابات الكبد وأمراض القلب وغيرهم فى حاجة شديدة لأساليب وبرامج تمكنهم من الإحساس بالراحة والتخلص عن الضغوط التى ترهق كاهلهم، سواء كانت تلك الضغوط نتيجة لما يشعرون به من آلام المرض أو الآثارالسلبية المترتبة على المرضى مثل الانسحاب الاجتماعى و ضعف التفاعل وغيرها من أعراض سوءالتكيف. وعلي الرغم من الاتفاق شبه العام فى نتائج الدراسات السابقة من أن الأطفال غير الأصحاء بدنيا أكثر معاناة من ضغوط أحداث الحياة ، إلا أن هناك على الجانب الآخر بعض المؤشرات التى تنفى صحة هذا الاعتقاد .. الأمر الذى يدفعنا بدورنا إلى محاولة اخضاع تلك الإشكالية للتحقق العلمى (الاطفال غير الأصحاء-العاديين). وهناك إشكالية أخرى تتجلى فى أن الباحثين يرون أن نوعية المرض تعد أحد الأسباب الجوهرية لتعرض الفرد للضغوط ، وكذلك درجة الألم المترتبة على هذا

المرض أو ذاك .. من هذا المنطلق لم تقف الدراسة الحالية علي مجرد المقارنة بين غير الأصحاء وقرنائهم الأصحاء فقط علي متغير ضغوط أحداث الحياة وإنما كذلك بين الأطفال غير الأصحاء وبعضهم البعض وفقا لنوعية الأمراض المصابون بها (Pantell, 1983) (Heisel et al.,1973) (Beautrais et al., 1982) (Greene et al., 1985).

ثالثا : أما عن الإشكالية الثالثة فى الدراسة الحالية فقد تم استقائها من خلال الاطلاع على الأطر النظرية لموضوع ضغوط أحداث الحياة ، حيث يرى فريق من الباحثين أن كل ما يُقابل الفرد من إحداث لا بد أن يندرج تحت مصطلح (الضغوط) دون تفرقة بين أحداث مؤلمة وأخرى سارة ، ولعل المبرر وراء ذلك الطرح النظرى يكمن فى أن الأحداث حتى السارة منها يمكن أن يخلف وراؤه نوعا من عدم التكيف الذى يؤثر بدوره علي قدرة الفرد على اتخاذ القرار أو التصرف ببساطة.. من هذا المنطلق بدأت بحوث ضغوط أحداث الحياة منذ بدايتها الأولى باستغناء المبحوثين علي مجموعة الأحداث السلبية والإيجابية معا، ثم بدأ الاستغناء التدريجى عن هذا النمط النظرى وبدأ الاعتماد على القوائم التى تحتوى علي الأحداث السلبية فقط، ، كما هو الحال فى قائمتى-Hoimes cod dington الشهيرتان . وقد تم تفضيل الأسلوب الأخير الرامى إلى حصر الأحداث السلبية فقط فى إطار الدراسة الحالية سواء لدى الأطفال غير الأصحاء أو قرنائهم العاديين نظرا للترابط الشديد بين ردود الفعل الصادرة إزاء الأحداث السلبية ونوعية الأمراض التى يعانى منها الطفل ، حيث اثبتت العديد من المحاولات البحثية ذلك الارتباط الشديد بين الأحداث السلبية وكافة الأعراض المرضية سواء كانت سيكوسوماتية أو انفعالية أو حتى ذهنية وعقلية كما سبق أن أوضحنا.

رابعا : أما عن الإشكالية الرابعة فى الدراسة الحالية فتتجلى فى ضرورة التفريق بين شخص تعرض لموقف ضاغط (مثير) . ثم ظلت الاستجابة الضاغطة ملازمة له حتى بعد زوال الموقف الضاغط المؤثر ، وشخص تعرض لنفس المثير وتعامل باستجابة معينة إزاء الموقف الضاغط ، ثم سرعان ما عاد إلى مستوى التكيف الطبيعى له .. إن الفارق بين النموذجين هنا هو فارق فى ردود الفعل وليس فارق فى طبيعة الموقف الضاغط .. الأمر الذى يشير بدوره فى أحد المستويات الى ضرورة الاهتمام باستجابات الضغط أكثر من التركيز على مثيرات الضغط، وهذه الفكرة الأخيرة تبدو بوضوح فى الاستجابات السارة لبعض الأفراد حينما يعرض عليهم بعض الأحداث التى تتصور - من خلال اعتقادنا الشخصى - بأنها سارة، مثل الطفل الذى يشعر بالسعادة نتيجة طلاق الأبوان حتى يتخلص من الجو الانفعالى الأسرى المشحون بالكراهية والعدائية والمشاجرات .. لكل ما سبق فإن الدراسة الحالية سوف تركز على نوعية ردود الفعل إزاء المواقف السلبية ممثلة فى السؤال الذى مؤداه هل استجابات الأطفال إزاء الأحداث المؤلمة تتسم بالحزن والتأثر السلبى دائما أم أنها تتعدى ذلك إلى نوع آخر من التأثر الايجابى .

خامسا :أما عن الإشكالية الخامسة فى الدراسة الحالية فيمكن بلورتها فى أن هناك بعض الأفراد يتعرضون للحدث الضاغط أكثر من مرة ، وهم فى ذلك يختلفون بالقطع عن قرنائهم الذين تعرضوا للحدث نفسه مرة واحدة أو لم يتعرضوا له على الإطلاق.. ولقد اهتمت أدبيات البحث فى مجال ضغوط أحداث الحياة بتلك النقطة وذلك لأسباب عديدة يذكرها Thomas .H أن الفرد الذى يتعرض بصفة دائمة للضغوط قد يصل إلى مرحلة يتسم سلوكه فيها بالطبيعية (الاعتيادية) حينئذ لن يصبح الموقف الضاغط (بالنسبة له) كما نراه نحن من

خارج دائرة ادراكاته الذاتية وهذا النمط يختلف عن رد فعل آخر تتسم استجابته للضغوط المتكررة بمزيد من الألم والانسحاب والاجترار ومن ثم المعاناة من طائفة عريضة من الاضطرابات الجسمية (السيكوسوماتية) .

لكل ما سبق ينبغى الأخذ في الاعتبار عدد مرات حدوث المواقف الضاغطة فى حياة الأفراد الدين نخضعهم للدراسات ، ليس لأهمية ذلك من المنظور الكيفى فقط، وإنما لأهمية ذلك من المنظور الكمى أيضا(انظر طريقة تحليل البيانات كميا فى قائمة ضغوط أحداث الحياة) . وتشير الأطر النظرية فى مجال الضغوط إلي أن الضغوط الواقعة على الفرد يمكن أن تتحول إلى سوء توافق فى ظل عدة شروط يتصدرها إثارة استجابة الضغوط بتكرارية عاليه ، وكذلك عندما تبقى استجابة الضغط لمدة طويلة ، وكذلك عندما يحتاج الفرد إلى وقت طويل للتحرر من التوتر العصبى بعد انقضاء المثير الضاغط ، وكذلك عندما يصاحب الموقف الضاغط انخفاضا ملحوظا فى الكفاية والأداء ، ثم أخيرا عندما تؤدى الضغوط إلى اضطرابات جسمية وعصبية واضحة (Thomas. H. 1989)

سادسا : يزخر التراث البحثى فى مجال ضغوط أحداث الحياة فى علاقتها بالأمراض والاضطرابات البدنية بالعديد من الاتجاهات والمناحى البحثية الأمر الذى يستدعى منا توضيحها ثم تحديد الإطار الذى سوف تلتزم به الدراسة الحالية ، فقد جرى الاتفاق علي أن هناك أربعة مناحى بحثية فى هذا الصدد، يتصدرها دراسة ضغوط أحداث الحياة المسببة لتورط الفرد في الحوادث والإصابات Stressful life changes and accidents. R علي حين يهتم المنحى الثانى بدراسة العلاقة بين متغيرات الحياة الضاغطة والمؤشرات العامة للإصابة بالأمراض لدى الأطفال Life changes and general illness

أما المنحى الثالث indic atoks فيسعى لدراسة العلاقة بين متغيرات الحياة الضاغطة وبداية التعرض لمشاكل صحية بصفة خاصة Life changes and the onest of specific health p. أما المنحى الرابع والأخير فيهدف إلي دراسة العلاقة بين ضغوط أحداث الحياة والأمراض المزمنة لدى الأطفال Cron-ic illnesses of various types.

والدراسة الحالية سوف تلتزم بالمنحى الرابع والأخير من حيث دراسة ضغوط أحداث الحياة لدى عدة شرائح من الأطفال المرضى والمصابون بأمراض مزمنة.

تعريف المصطلحات :

أ - **ضغوط أحداث الحياة** : والمقصود بها فى إطار الدراسة الحالية جملة من المواقف والأحداث اليومية التي يتعرض لها الطفل وتسبب له الإحساس بالتوتر والضيق ، سواء فى المجال الأسرى المحدود أو العائلي الأوسع أو المجال المدرسي أو المجال الاجتماعى بصفة عامة أو المشكلات الشخصية التى يتعرض لها . وسوف يتم قياس ضغوط أحداث الحياة إجرائياوفقا للطريقة التى يتم بها تطبيق وتصحيح قائمة Coddington من حيث:

أ - تحديد مصادر الضغوط (نوعيتها).

ب - درجة تكرارية تعرض الطفل للضغوط.

جـ- الدرجة العامة لضغوط أحداث الحياة.

ب-الأطفال غير الأصحاء بدنيا : هم شريحة من الأطفال سبق لهم الإصابة ببعض الأمراض المزمنة ومازالوا يعانون منها حتى الآن، ومازالوا فى طور البحث عن العلاجات المناسبة لحالاتهم المرضية. وقد استقرت الدراسة الحالية على ثلاث فئات من الأطفال المرضى ، تم اختيارهم من خلال العيادات الخاصة لبعض الأطباء .

أ - المصابون بالسرطان.

ب - المصابون بأمراض القلب (نتيجة الحمى الروماتيزمية).

جـ- المصابون ببعض الاضطرابات الجلدية (الصدفية - الجرب ..الخ)

جـ-الأطفال الأصحاء بدنيا : هم شريحة من الأطفال لم يسبق لهم الإصابة بأى من الأمراض المزمنة ويضاهون عينة الأطفال غير الأصحاء فى العديد من الخصائص الديموجرافية (العمر / التعليم / الجنس.. الخ) باستثناء متغير الإصابة بأحد الأمراض المزمنة.

الدراسات السابقة :

سوف يتم الاقتصار في عرض الدراسات السابقة على تلك البحوث التى تصدت بشكل مباشر لمتغيرى ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال ومتغير الأمراض المزمنة ولن يتم عرض المحاولات النظرية من قبيل المقالات أو حتى الدراسات المسحية ، وإنما سيتركز الاهتمام على الدراسات الامبريقية حتى يتسنى لنا الإفادة الإجرائية منها سواء فى الوقوف على المحددات النظرية للدراسة الحالية ، أو تلك المتعلقة بالطرق الفنية للبحث من قبيل كيفية إعداد

الأدوات وانتقاء العينات وتحليل البيانات ... الخ وأول ما يجابهنا من تلك الدراسات ما قام به باديلا Paidilla 1976 ويشاركه فى ذلك مجموعة من الأعوان ، حيث أخضعوا (١٠٣) طفلا من الذكور بالمرحلة الابتدائية -تم اختيارهم بشكل عشوائى للبحث عن طريق تطبيق أحدى قوائم ضغوط أحداث الحياة عليهم وتم تصنيفهم وفقا لنتائج القائمة إلى مرتفعى الضغوط ومنخفضى الضغوط ، ثم قام مساعدى البحث Research assistants بإجراء المقابلات المستمرة لمدة خمسة شهور على عينتى الدراسة بهدف الوقوف علي البيانات الخاصة بعدد الحوادث التى وقعت للأطفال خلال نصف عام من عملية التطبيق ،. ولم يخطر الباحثون أطفال الدراسة بمعدلاتهم فى ضغوط أحداث الحياة ، وبعد تحليل النتائج الخاصة بالمقابلات اتضح أن المجموعة ذات المعدلات المرتفعة علي قائمة ضغوط أحداث الحياة كانوا أكثر تورطا فى الحوادث من قرنائهم الأقل فى معدلات الضغوط(Paidilla et al., 1976) وعلى الرغم من منطقية دراسة Paidilla من حيث نتائجها علي الأقل من منظور الاستهداف للحوادث ، حيث أن الفرد الذى يعانى من الضغوط عادة ما يكون أكثر انشغالا وأقل تركيزا ومن ثم أكثر تورطا فى الحوادث ، إلا أن أهم ما يؤخذ على هذه الدراسة أنها لم توضح لنا الكيفية التي تمت بها المعالجات الكمية لعدد الحوادث التي تم تسجيلها من المبحوثين خلال المقابلات ، وما هى الأوزان النسبية التي تم تقديرها لكل حادثة ، بالإضافةإلى أن هناك حوادث يكون فيها الطفل مجنى عليه دون أن يشارك فعليا فى آليات الحادثة (طفل أصيب نتيجة سقوط أخر عليه) فهل يمكن أعتبار الأخير أو مستهدفا للحوادث ومن ثم ارتفاع ضغوط أحداث الحياة لديه. واستطرادا لتلك النوعية من الدراسات قام Beautris 1982 ومعه اثنان من الباحثين بإجراء دراسة عن العلاقة بين الضغوط الأسرية التى يعايشها الطفل

وعدد الحوادث التي تعرض لها خلال فترة زمنية معينة ، وقد بلغت عينة الدراسة من الأطفال (١٢٦٥) طفلا تتراوح أعمارهم بين عام وأربعة أعوام ، حيث تم حصر متغيرات الحياة التي يعيشها باستخدام نسخة معدلة من مقياس Holmes & Rahe التي يتم تطبيقها علي الآباء ، ثم قام الباحثون بتسجيل كافة البيانات الخاصة بتردد الطفل على الأطباء والمستشفيات والعيادات الخاصة بالطوارئ .. الخ ، وقد خرجت الدراسة بأن المستويات المتزايدة من الضغوط العائلية ارتبطت بمستويات مرتفعة من الحوادث على مختلف أشكالها مثل الحروق العادية burms وحالات التسمم accidental poisoning والحروق بالسوائل الحارة scaids وحوادث أخرى مثل الجروحlacerations والرضوض bruising والكسور fractures ولم تكتف الدراسة بذلك بل رصدت مؤشرات أخرى تتبلور في أن ارتفاع معدلات الضغوط الأسرية أدى فى المقابل إلى زيادة بعض الاضطرابات لدى الأبناء من قبيل أمراض الجهاز التنفسى respiratory illiness والأمراض المعويةgastrointestinal وقد ذكر الباحثون أن معدلات الميل للإصابة بالأمراض تتناسب طرديا مع كمية الضغوط التى واجهت الأطفال (Beautrais et al., 1982) وما يؤخذ على دراسة Beautrais وأعوانه أن أطفال الدراسة لم يصلوا بعد إلى سن الإدراك والوعى بطبيعة الضغوط الأسرية التى يعايشونها ، حتى ينعكس ذلك الوعى على تورطهم فى الحوادث التى وقعت لهم ، رغم أنه نتيجة تستلفت النظر فى حد ذاتها ، والأهم من ذلك فإن مثل تلك الحوادث التى ذكرها الباحثون يمكن أن تقع لأى طفل فى حال ضعف الرقابة الأسرية فقط دون أن يكون هناك ضغوطا أسرية .

إذا كانت الدراسة السابقة تصدت بشكل مباشر للإصابات التى يمكن أن تلحق بالأطفال الصغار نتيجة تزايد الضغوط الأسري فإن كودينجتون -cod

dington 1980 ومعه زميله تووكسل Troxel قاما بدراسة لتحديد العلاقة بين إصابات اللاعب على زجه التحديد Accidental athletic injuries لدى مجموعة من تلاميذ المدارس العليا الذين يمارسون لعبة كرة القدم وضغوط أحداث الحياة لديهم ، وقد خرجت الدراسة بنتيجة مؤداها أن هناك علاقة ارتباطية طردية بين تزايد الضغوط التى يتعرض لبا اللاعب وعدد الإصابات التى تقع له ، ومن هذه الضغوط مرض أحد الوالدين ، أو حالات الوفاة فى الأسرة ، أو حالات الانفصال أو الطلاق، وهذه النتائج مشابهة تماما لنتائج دراسة أخرى قام بها Bramwell 1975 وأعوانه (Coddington &Troxel ,1980)(Bramwell et al., 1975).

ومن الدراسات المبكرة والرائدة كذلك فى مجال دراسة ضغوط أحداث الحياة وعلاقتها ببعض الأمراض البدنية للأطفال ، الدراسة التى قام بها كل من Meyer وزميله Haggerty وذلك قبل التطور الهائل فى مقاييس وقوائم ضغوط أحداث الحياة بشكلها الحالى ، حيث كان يعتمد على المقابلات المفتوحة للتعرف على مصادر الضغوط سواء مع الأطفال الصغار أو الآباء ، وقد اشتملت الدراسة على عينة من الأطفال بلغ عددهم (١٠٠)طفل ثم اخضاعهم للملاحظة لمدة عام كامل، بحيث تؤخذ من كل طفل عينة من نوع من البكتريا يسبب آلاما فى الحلق وذلك مرة كل أسبوعين throat cultures for streptococcal infection وفى نفس الوقت قام الباحثان باستبار الآباء عن الأحداث المسببة للضغوط التى مرت بها الأسرة خلال مدة إجراء الدراسة ، مع تسجيل الآباء لأية اضطرابات بدنية تحدث لأبنائهم خلال تلك الفترة ، وأسفرت الدراسة على أن تزايد الأحداث الضاغطة ارتبط ارتباطا دالا بظهور أعراض أمراض الجهاز التنفسى وآلام الحلق ، بل إن إمكانية العدوى تتزايد بشكل هام عند التعرض

لأحداث تسبب الضغوط (Meydr & Haygerty: 1962)

ويتفق مع تلك المؤشرات العامة دراسة كبيرة قام بها خمسة باحثون برأسهم هيسل Heisel 1973 حيث تم التقدم خطوة جديدة إزاء أبحاث ضغوط احداث الحياة ، وهي محاولة الوقوف على التباينات بين الأطفال المرضى باضطرابات بدنية مختلفة من حيث ضغوط أحداث الحياة التى تواجه كل فئة مرضية منهم ، وقد تضمنت الدراسة عدة مجموعات من الأطفال الذين يعانون من صعوبات صحية مختلفة Physical -Health-Difficulties حيث كانت مجموعة منهم تعانى من التهاب المفاصل Juvenile rheumatoid وعددهم (٣٤) طفلا ، ومنهم مجموعة تم نقلها إلى المستشفيات حيث كانوا يعانون من أمراض مختلفة ، وقد بلغ عددهم(٣١) طفلا ، أما المجموعة الثالثة وكان عددهم (٣٢) طفلا فقد كانوا من المترددين علي أقسام الأطفال بالمستشفيات بسبب بعض المشاكل الصحية ، علاوة علي مجموعة رابعة من الذين يعانون من الهميوفيليا Hemophilia ، ولقد أوضحت الدراسة أن هناك فروقا دالة إحصائيا بين المجموعات المرضية الأربع وضغوط أحداث الحياة وفقا لدرجة الالام التى تنتاب الطفل من جراء مرضه ووفقا كذلك للإجراءات الشاقة التي تصاحب علاج الطفل مثل البقاء فى المستشفيات، والانتقال الاضطرارى لعيادات الطوارئ .. الخ ، كما اتضح أيضا وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعات المرضية الأربع ومجموعة ضابطة من الأطفال العاديين (Heisel et al., 1973) إن دراسة Heisel وأعوانه كانت من أوائل الدراسات التى جذبت الانتباه إلى ضرورة التفرقة بين الأطفال المرضى وفقا لنوعية أمراضهم ودرجة معاناتهم من هذه الأمراض ، فإذا كان Heisel قد ركز على التهابات المفاصل والهيموفيليا وأمراض الأطفال فإن بانتل Pantel ومعه جودماى Goodma

قد قاما بدراسة على مجموعة من المراهقين الذين يعانون من الام الصدر بصورة متكررة تعوقهم أحيانا عن التفاعل الطبيعى مع الآخرين recurrent chest pain وقد بلغ عددهم (١٠٠) مراهق كانوا مجتمعين فى إحدى العيادات المدرسية الطبية ، حيث قام الباحثان بتطبيق قائمة ضغوط احداث الحياة cod- dington بالإضافةإلي إجراء عدة مقابلات مفتوحة معهم بغرض التعرف على أهم الأحداث السلبية التى سبق للمراهق أن عايشها خلال عام قبل الدراسة ، وبعد تحليل البيانات أتضح أن ٣١٪ من العينة قد أدلوا بمعلومات عن أحداث سلبية مرت بهم منذ بداية تلك الآلام الصدرية . فضلا عن ارتفاع معدلات الضغوط السلبية علي قائمة (Pantel & goodman :1983)Coddington

ويؤيد تلك النتائج تماما دراسة أخرى قام بها (Greene et al., 1985)

ومن ضمن المحاولات البحثية فى هذا المجال لجوء الباحثون إلى الدراسات المقارنة بين الأطفال غير الأصحاء بدنيا وقرنائهم من غير الأصحاء نفسيا . بغرض الوقوف علي ضغوط أحداث الحياة لديهم بالمقارنة بمجموعة أخرى ضابطة من الأطفال العاديين ، وتحقيقا لهذا الهدف قام أربعة من الباحثين يتقدمهمHodges 1984 بدراسة طويلة على ثلاثة مجموعات من الأطفال يبلغ متوسط أعمارهم (٥ر١٠) عام كانت المجموعة الأولى تعانى من آلام مزمنة فى البطن دون وجود أسباب واضحة تماما وراء تلك الآلام المتكررة Chronic abdominal pain وقد تم تحديدهم من خلال الأطفال المترددين على إحدى عيادات الاضطرابات المعدية pediatric gastroenterologist أما المجموعة الثانية فكانوا من المترددين علي إحدى عيادات الطب النفسى ، أما المجموعة الثالثة فتضم مجموعة من الأطفال المتطوعين volunteers الذين لا يعانون من

أية مشكلات صحية أو نفسية. وقام الباحثون بتطبيق قائمة ضغوط احداث الحياة coddington علي المجموعات الثلاث، وبعد تحليل البيانات اتضح أن المجموعة التي تعانى آلاما فى البطن كانت معدلات أحداثهم السلبية أكثر ارتفاعا بالمقارنة بالمجموعتين العادية والمترددة على العيادات النفسية ، ثم جاءت الأخيرة بمعدلات مرتفعة (سلبيا) بالمقارنة بالأولى (العادية) وجاءت مؤشرات الآباء علي النسخة المعدلة من جدول المعايشة لأحداث الحياةHolmes & Rahe لتؤكد بدورها نتائج الأبناء فى المجموعات الثلاث(Grcene et al., 1985) .

كذلك قام بويس Boyce ومعه مجموعة من الأعوان بإجراء دراسة عن الأطفال الصغار الذين يعانون من بعض أمراض الجهاز التنفسى (الربو - ضيق التنفس - السعال المستمر - الآم الصدر) Respiratory illness، حيث بلغت العينة (٨٥) طفلا بمتوسط عمر (٥ر٣) عام ، وتم الاعتماد علي التشخيصات الطبية لهؤلاء الأطفال قبل اخضاعهم للدراسة ، حيث قام الباحثون بعملية تقييم يومية لمدة خمسة أيام فى الأسبوع ولمدة عام حيث كان التركيز على أربعة متغيرات تابعة توقع الباحثون أن تتأثر تلك المتغيرات بضغوط أحداث الحياة وهى وفقا لتسلسلها البحثى عدد الأمراض التى تنتاب الطفل في فترة معينةNumber of illncsses والمتغير الثانى كان متوسط مدة المرض Average duration of illnesses والمتغير الثالث كان متوسط آلام المرض Average severity of illnessesأما المتغير الرابع فكان ما اصطلح على تسميته بالمركب المعدل للمرض composite sickness score

وبعد مرور عام تم إجراء المقابلات مع أباء هؤلاء الأطفال وذلك لتقييم درجة ضغوط أحداث الحياة التى تعرضوا لها خلال فترة الدراسة باستخدام مقياس coddingtion، حيث أوضحت النتائج أن معدلات تغير الحياة كانت ترتبط

ايجابيا مع كل من متوسط مدة المرض ومتوسط آلام المرض، على حين لم ترتبط بعدد الأمراض، وعندما تم استخراج معامل الانحدار المتعددMultiple Regression لإمكانية التنبؤ بضغوط أحداث الحياة اتضح أن كافة المتغيرات البحثية مثل السن والجنس والعرق وحجم الأسرة كلها متغيرات ذات علاقة ارتباطية بضغوط أحداث الحياة ومن ثم تحمل فى حد ذاتها قدرة تنبؤية مرتفعة (Boyce et al., 1973).

أما أطفال مرضى السرطان فقد تعددت الأبحاث الخاصة بهم والتى ترجع بدورها إلى بدايات مبكرة حيث قام الباحث Green بالعديد من الأبحاث فى هذا الصدد(Green et al., 1955) (Green 1959) (Green: 1952)

أما المحاولات الحديثة نسبيا فقد قام بها كل من جاكوبس وتشارلزJacobs & Charles حيث ركزت دراستهما على الأطفال المصابون باللوكيما Leukemia والغدد الليمفاوية Lymphoma حيث بلغ عددهم (٣٣) طفلا ، وكذلك تم اختيار مجموعة ضابطة من الأطفال بلغ عددها ٢٥ طفلا يماثلون العينة الأولى فى جميع المتغيرات ما عدا الإصابة باللوكيما أو أية اضطرابات بدنية أخرى وقد وجد الباحثان أن (٣١) طفل من مجموع (٣٣) طفلا مصابا باللوكيما كانوا قد عانوا من الارتباك Losses أو حالات الانفصال الأسرى فى العامين السابقين علي بداية الإصابة بالمرض، وعندما تمت المقارنة بين مجموعتى الدراسة (المرضى -الأصحاء) على معدلات تغيرات الحياة وجد أن مجموعة الأطفال المصابون بالسرطان قد حققوا متوسطا قدره ١٩٫٧ .

أما المجموعة المقارنة فقد حصلت علي متوسط قدره ٩١٫٨ وهذا يشير بوضوح إلي أن أطفال السرطان عانوا ضعف الأحداث التى عايشتها المجموعة

الضابطة من الأطفال العاديين ، ويبدو ذلك منطقيا فى كثرة الأحداث الخاصة بعمليات تحليل الدم والبقاء فى المستشفيات وتلقى العلاجات بصفة منتظمة وتحجيم عدد الزيارات والرحلات ..(Jacobs & Charles 1980) أما الأطفال الذين يعانون من مرض البول السكرى والتهابات المثانة والربو فقد تم إخضاعهم جميعا للدراسة لمدة (٣) أسابيع حيث بلغ عددهم (٤٥) طفلا حضروا معا معسكرا صيفيا للأمراض المزمنة ، حيث قام بيدل Bedell ومعه مجموعة من المعاونين بتطبيق قائمة سجل الحياة Coddington على عينة الدراسة ، بالاضافة إلى مجموعة من مقاييس الشخصية ، وطلب الباحثون فى الوقت نفسه من المشرفين القائمين على تنظيم المعسكر تسجيل أية علامة تشير إلى المعاناة لدى الأطفال المصابون بتلك الأمراض المزمنة، وقد اوضحت المقارنة بين هؤلاء الأطفال أن الذين تعرضوا لأحداث ضغوط الحياة بشكل مرتفع كانوا أكثر اعرابا وتعبيرا عن الآم المرض بالمقارنة بقرانئهم المرضى الأقل تأثرا بضغوط أحداث الحياة ، ولقد اتضح أن الأطفال الذين تعرضوا لضغوط أكثر من غيرهم قد عانوا ٦٩٪ من الأحداث المرتبطة بالأمراض خلال فترة المعسكر، وذلك بالمقارنة بـ ١٩٪ فقط للأطفال الذين عانوا من قدر أقل من الضغوط (Bedell et al., 1937).

وفى دراسة قام بها براند Brand ومعه مجموعة من الأعوان عن العلاقة بين ضغوط أحداث الحياة ومرض الربو لدى الأطفال ، تم اخضاع (١٤١)طفلا diabetic تتراوح اعمارهم من (١٠-١٧)عاما، حضروا معسكرا صيفيا لمرضى الربو وذلك لمدة أسبوعان وقد تم الحصول على مقاييس ضغوط أحداث الحياة للسنة الماضية باستخدام قائمة اختبارJahnson & Mccutchesoon وكان فى المعسكر نوعا من التحكم النسبى فى الأطفال من قبيل إجراء تحليل الدم

المستمر والبول ومستويات السكر والهيموجلوبين ، ولم يجد الباحثون أية علاقة بين درجات تغير الحياة ونسب السكر فى الدم أو البول (Pfand et al., 1986) أما عن المراهقين الذين يعانون من التهابات المثانة Cystic fibrosis فقد تم دراستهم عن طريق سميث smith ومعه مجموعة من المعاونين ، حيث بلغ عددهم (٢٦) مراهقا بمتوسط عمره (١٥) عام ، وقد سجل هؤلاء المرضى معدلات لضغوط أحداث الحياة لم تختلف عن الضغوط المأخوذة من مجموعات أخرى ضابطة من المراهقين تتناسب خصائصها الديموجرافية (العمر- الجنس- التعليم) مع المجموعة الأولى ، ولكن عند تصنيف المراهقين حسب درجة المرض، وجُد أن المرضى من ذوى الحالات الصحية المتأخرة قد حققوا درجات أعلى فى ضغوط أحداث الحياة (Smith et al., 1983)

يمكن أن نخلص من خلال العرض الموجز والسريع لبعض الدراسات السابقة إلى عدة نقاط تسهم بدورها فى إثراء الجانبين المنهجى والنظرى للدراسة الحالية :

١- إن تناول الدراسات السابقة للأطفال المرضى فى علاقتهم بتغيرات الحياة (الضغوط) كان يتم على ثلاثة مستويات بحثية ، أما المقارنة بين الأطفال المرضى وقرنائهم العاديين من الأطفال الأصحاء ، إما دراستهم بوصفهم مجموعة متجانسة دون الاعتماد على أية مجموعات ضابطة لهم، أو المقارنة بينهم وبين بعضهم وفقا لنوعية الأمراض المصابون بها للتعرف على معدلات ضغوط احداث الحياة فى علاقتها بالاضطرابات البدنية النوعية . والدراسة الحالية سوف تتبع الأسلوب الأول (اطفال مرضى - أطفال اصحاء) والأسلوب الثالث (الأطفال المرضى وفقا لنوعية أمراضهم) كل ذلك فى علاقته بضغوط أحداث الحياة.

٢- اختلفت الدراسات السابقة فى أساليب التعامل البحثى مع مصطلح "متغيرات الحياة life changes" فالبعض لجأ إلى دراسة كل من الأحداث المرغوبة وغير المرغوبة بوصفهما متغيرات للحياة لا يمكن التعرف على الضغوط إلامن خلالهما . علي حين لجأ البعض الأخر للاقتصارفقط علي الأحداث المؤلمة فقط ، علي اعتبار أنها الأكثر ارتباطا بالضغوط نظرا لردود الأفعال السلبية التي تخلفها على كافة المستويات (النفسية - الانفعالية- الجسمية) ، والدراسة الحالية سوف تنطلق بدورها من ذلك الاتجاه الأخير الذى يتبلور فى تاثير الأحداث المؤلمة فقط علي المبحوثين من الأطفال المرضى وقرنائهم مع الاستبعاد الكامل لأية أحداث ايجابية.

٣- تشير الدراسات السابقة إلى أن موضوع ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال بعامة والأطفال المرضى منهم بخاصة ليس بالأمر الجديد فى ميدان الاهتمام البحثى ، وإنما ترجع بداياته المبكرة إلى ما يقرب من خمسة وعشرون عاما ، الأمر الذى يشير بدوره إلي توفر الثراء النظرى والمنهجى لأية دراسات تحاول دراسة ذلك الموضوع.

٤- إن معظم الدراسات التى تعرضت لضغوط أحداث الحياة سواء لدى الأطفال أو المراهقين اعتمدت بشكل رئيسى على ثلاث أدوات مقننة وهى قائمة تغيرات الحياة coddington وقائمة جدول المعايشة لأحداث الحياة Holmes & Rahe وقائمة ضغوط أحداث الحياة لكل من Johnson & Mccutcheon، وهذه الأدوات الثلاث تميزت بارتفاع معدلات ثباتها وصدقها فى معظم الدراسات التي أعتمدت عليها .. الأمر الذى دفع بالباحث فى إطار الدراسة الحالية إلى تعريب قائمة Coddington واستخدامها فى فعاليات البحث .

٥- لم توضح لنا بعض الدراسات الكيفية التى تم من خلالها تحديد عينات الدراسة من الأطفال المرضى وتم الاكتفاء بأنهم خضعوا للدراسة بعد الإعلان عن فعاليات الدراسة فى وسائل الإعلام (متطوعون) ونحن بدورنا نرى أن هذا الأسلوب عليه العديد من المآخذ يتصدرها الشك فى مدى معاناة الطفل المريض من مرضه ودرجة المرض المزمن لديه والتاريخ الشخصى للمرض مع الطفل (بداية المرض) و عدد مرات التردد على الأطباء - العمليات والتحليلات الطبية التي حدثت له .. الخ) .، لكل ما سبق سوف تعتمدالدراسة الحالية فى انتقائها للاطفال المرضى على محكين موضوعين أولهما عدد مرات التردد علي الأخصائيين (عيادات - مستشفيات عامة) والتشخيصات الطبية للأطفال.

٦ - لم تعبأ معظم الدراسات بتسجيل عدد مرات تعرض الطفل للأحداث الضاغطة (تكراريتها) وإنما كان يتم قيام الطفل بتحديد المصادر التى يراها بأنها ضاغطة بالنسبة له ، ومن ثم التحليلات الاحصائية لتلك المصادر فقط .. وسوف تعتمد الدراسة الحالية على متغير عدد مرات معايشة الطفل للأحداث الضاغطة لأن من شأن هذا المتغير البحثى (تكرار الأحداث) أن يوضح لنا على المستوى النظرى مدى قدرة الطفل على مواجهة الأحداث الضاغطة المتكررة.

٧ - لجأت بعض الدراسات إلى اختيار عينة من الأطفال والمراهقين معا ومن ثم دراستهما وكأنهما مجموعة واحدة متجانسة .. وهذا الاجراء البحثى لا يتسق وفكرة الخصائص المميزة لكل فئة عمرية ، فضلا على أن النتائج المستقاة من الدراسة لا يمكن القطع بصحتها نظرا لتباين خصائص المبحوثين .. لذا فالدراسة الحالية سوف تحدد خصائص ديموجرافية معنية

للأطفال المرضى يتم من خلالها ضبط الخصائص المقابلة لها لدى الأطفال من غير المرضى (المجموعة الضابطة).

فروض الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى التحقق من صحة الفروض التالية :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأبناء فى إدراكهما لعدد ضغوط الحياة التى يعايشها الأبناء.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأبناء فى إدراكهما لتكرارية ضغوط أحداث الحياة التى يعايشها الأبناء.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأبناء فى إدراكهما للمعدل التراكمى العام لضغوط أحداث الحياة التى يعايشها الأبناء.

٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأبناء فى إدراكهما لمعدلات الضغوط التى يعايشها الأبناء وفقا لنوعية مصادر الضغوط (والدية /مدرسية / اجتماعية / عائلية / شخصية) .

٥ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال غير الأصحاء بدنيا والأطفال الأصحاء فى ادراكهم لعدد ضغوط أحداث الحياة التي حدثت لهما.

٦- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال غير الأصحاء بدنيا والأطفال الأصحاء فى إدراكهم لتكرارية ضغوط أحداث الحياة التى حدثت لهما.

٧ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال غير الأصحاء بدنيا والأطفال الأصحاء فى إدراكهم للمعدل التراكمى العام لضغوط احداث الحياة التى حدثت لهما.

٨ – توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال غير الأصحاء بدنيا وبعضهم البعض وفقا لنوعية المرض على كافة متغيرات الدراسة (عدد المصادر- تكرارية الأحداث – المعدل التراكمى العام للضغوط – نوعية المصادر).

٩ – توجد علاقة ارتباطية بين نوعية مصادر الضغوط لدى شريحة الأطفال غير الأصحاء بدنيا.

الطريقة والإجراءات:

أولا : العينة :

١- اشتملت عينة الدراسة الحالية علي (١٣٦) مبحوثا تم توزيعهم على الفئات التالية :

أ – عدد أفراد العينة من حيث الأطفال الأصحاء وغير الأصحاء وأبائهم وفقا لنوعية المرض:

ف	ن	٪
أطفال السرطان	١١	٨ر١
أباء أطفال السرطان	١١	٨ر١
أطفال مرضى القلب	١٦	١١ر٧
أباء أطفال مرضى القلب	١٦	١١ر٧
أطفال الامراض الجلدية	٨	٥ر٩
أباء أطفال الامراض الجلدية	٨	٥ر٩
الأطفال الاصحاء بدنيا	٣٣	٢٤ر٣
اباء الأطفال الاصحاء بدنيا	٣٣	٢٤ر٣
مجـ	١٣٦	١٠٠

ب- عدد أفرادالعينة من حيث الأطفال الأصحاء وغير الأصحاء بدنيا:

ف	ن	٪
الأطفال غير الاصحاء بدنيا	٣٥	٥١ر٥
الأطفال الأصحاء بدنيا	٣٣	٤٨ر٥
مجـ	٦٨	١٠٠٪

جـ- خصائص عينة الدراسة من حيث العمر (السن)

ف	م
الأطفال غير الأصحاء بدينا	١٢ر٨
الأطفال الأصحاء بدينا	١٣ر١

د - خصائص عينة الدراسة من حيث المستويات التعليمية

	الأول الاعدادي		الثاني الاعدادي		الثالث الاعدادي			
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	مجـ	٪
الأطفال غير الاصحاء بدينا	١٨	٥٨ر١	١١	٥٥	٦	٣٥ر٣	٣٥	٥١ر٥
الأطفال الاصحاء بدينا	١٣	٤١ر٩	٩	٤٥	١١	٦٤ر٧	٣٣	٤٨ر٥
مجـ	٣١		٢٠		١٧		٦٨	١٠٠

٢- تم اختيار شريحة الأطفال غير الأصحاء بدنيا وفقا للمعايير التالية:

أ - أن يكون الطفل من المترددين دائما علي العيادات الخارجية (سواء للمستشفيات العامة أو العيادات الخاصة بوصفه مصابا بأحد

الأمراض المزمنة.

ب - أن يكون قد سبق تشخيص حالته المرضية من قبل المتخصصين طبيا بأنه يعانى من مرض معين.

جـ- أن يقع فى الفئة العمرية والتعليمية الخاصة بالمرحلة الإعدادية فقط.

د- أن يكون دائم المعيشة مع الأبوين (تستبعد حالات الطلاق والانفصال وسفر الآباء الطويل) .

هـ- أن يقبل الطفل ووالده الإجابة على قائمة ضغوط احداث الحياة وذلك عقب الانتهاء من مقابلة الأطباء والاستشاريين فى العيادات الخارجية.

و -أن تسمح حاله الصحية العامة بالتفاعل مع أداة البحث (تستبعد الحالات الحرجة صحيا من قبيل الارتفاع الشديد فى درجة الحرارة ، الإعياء الشديد ، عدم القدرة على التركيز ، الأحساس الشديد بالألم .. الخ).

ز - يمكن السماح لبعض الأباء بأخذ استمارة التطبيق الخاصة بهم وبأبنائهم معهم إلى المنزل وتسليمها للباحث بعد ذلك (وفقا للمواعيد المحددة).

٣- تم اختيار شريحة الأطفال الأصحاء بدنيا وذلك بعد تحديد الملامح العامة المميزة للأطفال غير الأصحاء بدنيا عمريا - وتعليميا باستثناء متغير الإصابة بأحد الأمراض المزمنة حيث تم التاكد من هذا الشرط الأخير من خلال مراجعة الوحدة الصحية المدرسية التابع لها هؤلاء الأطفال ، والتي أفادت بدورها بعدم وجود أية أمراض مزمنة لدى هؤلاء الأطفال.. ولم يكتف

البحث بذلك المعيار فقط وإنما تم سؤال الأطفال وآبائهم عما إذا كان الطفل قد سبق له أن عانى أحد الأمراض المزمنة لفترات طويلة أم لا .. وهل خضع لبعض العمليات الجراحية الدقيقة أم لا .. وتم استبعاد بعض الحالات وفقا للمؤشرات السابقة ، مع الإبقاء على البقية الأخرى والتى بلغ مجموعها العام (٣٣) طفلا من الأصحاء بدنيا وعدد(٣٣) من الآباء.

٤- علي الرغم أن الدراسة الحالية تدور حول مدى الاتفاق بين رؤى الآباء والأبناء فى الضغوط التي يتعرض لها الأبناء ، إلا أن مصطلح الآباء هنا ليس قاصرا فقط علي الأباء الذكور فقط وإنما قد تضمن كذلك امهات الأطفال اللاتى يصحبنه للعيادات الخارجية فى حالة عدم وجود الأ.. .. وقد يرجع ذلك التجاوز من قبل الدراسة الحالية إلى طبيعة الهدف الذى تسعى اليه الدراسة وهو محاولة الوقوف على مدى التطابق أو الا-تلاف فى رؤية القائمين على تقييم الأبناء من حيث الضغوط التى يتعرضون لها الأبناء وبين رؤية الأبناء أنفسهم لهذه الضغوط أما عن نوعية الوالدين (الآباء- الأمهات) ومدى أختلافهما فى عملية تقييم ضغوط الأبناء فقد تكون هدف بحث آخر.

ثانيا : الأدوات :

مقياس وحدات تغيرات الحياة (Coddington) تعريب وإعداد فتحى الشرقاوى. يعتبر هذا المقياس الأكثر شهرة فى مجال ضغوط أحداث الحياة علي المجموعات صغيرة السن من الأطفال والمراهقين (Coddington :1972) ويطلق علي هذا المقياس أيضا سجل احداث الحياة ، وهو يماثل مقياس Holmes & Rahe 1967 من ناحية الشكل الهيكلى construction

وطريقة التسجيل scoring والافتراضات التى تم تطويره وفقا لها ، ويتألف سجل أحداث الحياة من قائمة بسيطة من الأحداث التي تم الاتفاق على أنها كثيرة الحدوث للأطفال والمراهقين .

والعدد الفعلى للأحداث التى تم ادراجها فى هذا المقياس تختلف تبعا لعمر الطفل ، فالقائمة الخاصة بأطفال ما قبل المدرسة preschool version تتضمن (٣٠) حدثا، فى حين أن القائمة الخاصة بأطفال المرحلة الابتدائية تتضمن (٣٦) حدثا ثم المرحلة الإعدادية (٤٠) حدثا ثم أخيرا المرحلة الثانوية (٤٢) حدثا.

ولاستكمال المقياس فإنه يُطلب من الآباء (فى حالة الأطفال الصغار) أو الأطفال أنفسهم فى حالة الكبار القادرين على القراءة أن يحددوا أيا من الأحداث الواردة فى القائمة قد عاشوها أو مروا بها خلال الماضى القريب (١٢شبرا)recent-past number of times the events have been expriencd وكذلك عدد مرات الحدوث والمعدل العام لضغوط أحداث الحياة يتم الحصول عليه بتجميع القيم التى تمثل وحدات تغيرات الحياة ، وقد قدم coddington نسخة من أحداث الحياة التى سوف يضعها في مقياسه إلى مجموعة من المعلمين وأطباء الأطفال pediatricians والعاملين فى مجال الصحة النفسية Mental -Health .Workers وطلب منهم إعطاء معدل لكل من تلك الأحداث ، وبالتالى يتم تحديد وحدات تغيرات الحياة بقسمة معدلات كل حدث علي رقم ثابت (١٠) مع تقريب النتائج . وقد استخدم coddington هذا المقياس فى إحدى دراساته للحصول على معلومات عن درجات تغيرات الحياة والتي تحدث لأطفال عاديين فى أعمار مختلفة ، حيث بلغ عدد الأطفال فى هذه الدراسة (٣٥٢٦) طفلا تتراوح أعمارهم بين من هم فى سن ما قبل المدرسة إلى

منْ هم فى المرحلة الثانوية مع اختلاف الجنس (ذكور/إناث) والعرق Race والطبقات الاجتماعية وأصبح فى الإمكان استخراج بيانات معيارية لمجموعات الأعمار المختلفة وأيضا اختبار العلاقة بين درجة المتغيرات التي تم معايشتها ومتغيرات ديموجرافية معينة ، ولقد أوضحت نتائج هذه الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية بين كمية تغيرات الحياة وسن الطفل ، فالأطفال الأكبر عمرا والمراهقين يعانون من تغيرات أكثر مما يعانى منه الأطفال الأصغر(Coddington 1972): وتوجد العديد من الدراسات التى استخدمت قائمة أحداث الحياة لـ coddington والتى تشير إلى موضوعية ودقة هذه الأداة فى قياس تغيرات الحياة لدى الأطفال والمراهقين ، نذكر من هذه الدراسات :

(Pantel :1983) (Green : 1985)

(Paidi a et al., 1976) (Coddington & Troxl:1980)

(Smith et al., 1983) (Boyce et al., 1973)

وقد قام فتحى الشرقاوى بترجمة وإعداد قائمةcoddington إلى العربية مع ما يستتبع ذلك من كافة الإجراءات السيكومترية التي يمكن تلخيصها فى الخطوات التالية :

١- ترجمة أحداث القائمة إلي العربية (النسخة المعدلة Modified, Version)

٢- عرض القائمة المترجمة (دون أى تغيير فيها) على مجموعة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس فى أقسام علم النفس ورياض الأطفال وأولياء الأمور والمعالجين النفسيين للتعرف علي مدي شيوع (تواجد) هذه الأحداث فى البيئة العربية بعامة والمصرية منها بخاصة ، وقد أسفرت هذه المرحلة عن حذف ستة بنود (أحداث) لم تتفق في رأى مجموعة المحكمين مع الخصوصية

الحضارية وهى :

1- Becoming involved with drugs

2- Becoming a member of church

3- Pregnancy of an Unwed teen- age sitser

4- Discovery of being an adopted child

5- Decrease in number of of arguments with parents.

6- Decrease in number of arguments between parents.

٣- تم الابقاء على بقية الأحداث وعددها ٣٦ حدثا ، بعضها يصلح للأطفال في ما قبل المدرسة وبعضها يصلح للمعمرين الآخرين حتى نهاية المرحلة الثانوية، على أن يقوم الآباء باستيفاء معدلات القائمة بالنيابة عن أطفالهم الصغار، أما الكبار فيقومون باستيفاء بيانات القائمة بأنفسهم.

٤- كانت النسخة الأولى من قائمة coddington تعتمد على مقياس الفترات المتساوية (أسلوب ليكرت) فى الإجابة ، وذلك للتعرف على شدة الأحداث الضاغطة وكذلك نوعية المصادر ، إلا أن القائمة المعدلة التى تم ترجمتها من خلال الدراسة الحالية تعتمد على إعطاء وزن نسبى لكل حدث من أحداث الحياة فى القائمة . لكى يصبح بمثابة معيارا يمكن من خلاله معرفة زيادة أو قلة الضغط المرتبط بهذا الحدث أو ذاك ، فمن الصعب منهجيا ونظريا وضع جميع أحداث الحياة مع تباين نوعياتها وكذلك شدة تأثيراتها على قدم المساواة مع بعضها البعض ، فموت أحد الوالدين يعد أحد الأحداث فى القائمة ، وبداية دخول المدرسة يعد كذلك أحد الأحداث فى القائمة ، ونظرا

للتقارب بين الحدثين وغيرهما .. فقد تم أعطاء وزن نسبى لكل حدث يتصل بقيمة هذا الحدث وقدرته على إحداث التأثير المناسب على الأطفال وفقا لأعمارهم الزمنية ، وقد قام الباحث فى الترجمة العربية بالخروج بالأوزان النسبية لكل حدث (معدل الضغط الفردى لكل حدث ثم معدل الضغوط لكافة الأحداث) عن طريق اتباع الخطوات التالية :

أولا: تم عرض البنود في صورتها الأخيرة (بعد حذف البنود التى تتعارض مع الخصوصية الحضارية) علي مجموعة من المعلمين والأباء والأمهات وأعضاء هيئة التدريس (علم النفس – رياض الأطفال) وذلك للحكم علي كل حدث ومدى تأثيره على كل طفل ومراهق فى المجموعات الأربع التى صمم المقياس من أجلهم ، وذلك بإعطاء كل حدث درجة من (١٠٠)..

ثانيا : تم جمع الأوزان التقديرية لجميع أفراد مجموعة التحكم وتم قسمة الناتج على عددهم وذلك للخروج بالمتوسط الحسابى (المعيار) الخاص بكل حدث من أحداث القائمة علي أن يقوم الباحث بجمع الأوزان الخاصة بكل حدث للحصول علي المعدل العام لضغوط أحداث الحياة، وكلما ارتفعت الدرجة علي القائمة كلما أشار ذلك إلى ارتفاع ضغوط أحداث الحياة (متغيرات الحياة).

مثـــال :

أ – بتطبيق قائمة codington علي أربعة أطفال ومراهقين فى مستوى الأعمار الأربعة (ماقبل المدرسة – الابتدائية – الإعدادية – الثانوية) ، أشار كل منهما علي حدث « تغير المدرسة» وبالنظر إلى الوزن النسبى (معدل) لهذا الحدث فى المجموعات الأربعة ، نجد أن الوزن النسبى له فى المجموعة الأولي (٣٣) وفى

المجموعة الثانية (٤٦)المجموعة الثالثة (٥٢) والمجموعة الرابعة(٥٦).

فتصبح الدرجة الخاصة بهذا الحادث لدى المجموعات الأربع كما يلى:

	عدد المرات	الوزن النسبى للحادث	المجموع	المجموع بعد التعديل
طفل ماقبل المدرسة	١	٣٣ ×	٣٣	٣ر٣
طفل المرحله الابتدائية	١	٤٦ ×	٤٦	٦ر٤
طفل المرحله الاعدادية	١	٥٢ ×	٥٢	٢ر٥
المرحلة الثانوية	١	٥٦ ×	٥٦	٦ر٥

ثم يقوم الباحث بقسمة المعدل الناتج من كل حادث علي رقم ثابت (١٠) مع تقريب الناتج إلى أقرب رقم صحيح.

ب- وفى حال تكرار الحدث الضاغط أكثر من مرة يتم اتباع الخطوات السابقة مع ضرب عدد مرات تكرار الحادث × الوزن النسبى للحادث، واستخراج القيمة المعدله بعد قسمتها علي رقم ثابت (١٠) وتقريب الناتج إلى رقم صحيح. وفيما يلى مثالا توضيحيا للحالة التى سبق عرضها.

	عدد المرات	الوزن النسبى للحادث	المجموع	المجموع بعد التعديل
طفل ماقبل المدرسة	١	٣٣ ×	٣٣	٣ر٣
طفل المرحله الابتدائية	٣	٤٦ ×	١٣٨	٨ر١٣
طفل المرحله الاعدادية	٢	٥٢ ×	١٠٤	٤ر١٠
المرحلة الثانوية	٤	٥٦ ×	٢٢٤	٤ر٢٢

ثالثا : يقوم الباحث بالجمع الجبرى لكل الأوزان بكل حادث ، ليصبح المجموع العام مؤشرا للمعدل التراكمى لضغوط أحداث الحياة لدى الفرد المعنى

بعملية التطبيق ، وكذلك الجمع الجبرى لعدد مرات التعرض للضغوط ، هذان البُعدان يمكن استخدامهما بحثيا فى عمل المقارنات مع أية متغيرات يرغب الباحث فى إخضاعها للدراسة (العمر/ الجنس / التعليم / المستوى الاجتماعى الاقتصادى / سمات الشخصية / الخصائص المعرفية .... الخ).

٥- تتألف القائمة الخاصة بضغوط أحداث الحياة للأطفال والمراهقين فى صورتها العربية النهائية من ٣٦ حادثا تم توزيعها علي خمسة أبعاد أساسية فى كل بعد عدد من الأحداث وهى :

مصادر الضغوط	أرقام الفقرات
ضغوط والدية	٧، ٨ ٩ ، ١٠ ، ١١، ١٢ ، ١٤ ، ١٥ ، ١٧ ، ١٨ ، ١٩ ، ٢٠ . ٢٩
ضغوط مدرسية	١ ، ٢ ، ٢٦ ، ٢٧ ، ٢٨ ، ٣٠ ، ٣٦
ضغوط عائلية	٣ ، ٤، ٥ ، ٦ ، ١٣، ١٦ ، ٢٥
ضغوط شخصية	٢١ ، ٢٢ ، ٢٣ ، ٣١ ، ٣٢ ، ٣٣
ضغوط إجتماعية	٢٤ ، ٣٤ ، ٣٥

ثالثا : أسلوب تحليل البيانات :

١- اختبار (ت) T,test

٢- تحليل التباين :Analysis of variance (one- way)

٣- معاملات الارتباطcorrelation cofficients

٤- اختبار شيفية Scheffe procedure

نتائج الدراسة :

جدول رقم (١) يوضح دلالة الفروق بين الأطفال المصابون بالقلب وآبائهم فى إدراكهم لبعض متغيرات ضغوط أحداث الحياة.

	أطفال أمراض القلب ن=١٦		الآباء ن = ١٦		قيمة ت	مستوي الدلاله
	المتوسط	الأنحراف المعياري	المتوسط	الأنحراف المعياري		
عدد ضغرط أحداث الحياة	١٣ر٩	٢ر٣	١٣ر٩	٢ر٣	٢ر٠٣	عند مستوي ٠٥ر٠
مدي تكرارية ضغوط أحداث الحياة	٨ر٦	١ر٩	١٨ر٦	١ر٩	٢ر٢٤	عند مستوي ٠٥ر٠
درجة التاثر بضغوط أحداث الحياة	١٢٣ر٤	٧ر٤	١٢٣ر٤	٧ر٤	٢ر٥٨	عند مستوي ٠٥ر٠
درجة الضغوط الوالدية	٣١ر٨	٤ر٦	٣١ر٨	٤ر٦	٠ر١٦	غير داله
درجة الضغوط المدرسية	٣١ر١	٤ر٣	٣١ر١	٤ر٣	٠ر٦٦	غير داله
درجة الضغوط الاجتماعية	٢٣ر١	٣ر٥	٢٣ر١	٣ر٥	٤ر٣٦	داله عند ٠٠١ر٠
درجة الضغوط العائلية	٢٦ر٤	٣ر٥	٢٦ر٤	٢ر٥	٠ر٥٩	غير داله
درجة الضغوط الشخصية	١١ر٠	٣ر١	١١ر٠	٣ر١	٠ر٨٢	غيرداله

يتضح من الجدول رقم (١) المؤشرات البحثية التالية :

أ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناءالمصابون بأمراض القلب ورؤية الآباء لعدد الضغوط التى تعرض لها الأبناء ، حيث يميل الآباء إلى تضخم عدد الأحداث الضاغطة التى يمر بها الأبناء ، وذلك بالمقارنة برؤية الأبناء أنفسهم للضغوط التى مروا بها بالفعل حيث بلغ متوسط عدد الأحداث الضاغطة للأبناء ١٣ر٩ على حين بلغ عدد تلك الضغوط من وجهة نظر الآباء إلى أبنائهم إلى ١٥ر٦ مما يشير إلى ميل الآباء لعملية التضخيم والتهويل.

ب - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناءالمصابون بأمراض

القلب ورؤية الآباء لمدى تكرارية حدوث المواقف الضاغطة بالنسبة للأبناء، فالآباء يميلون إلى المبالغة فى رؤية تلك المواقف الضاغطة المتكررة بمتوسط يصل إلى ٢٠ر٧ على حين تميل رؤية الأبناء أنفسهم إلى الإقلال من مؤشرات الآباء بخصوص تلك التكرارية للمواقف الضاغطة التى مرت بهم ليصل المتوسط الخاص بالأبناء إلى ١٨ر٦ عند مستوى دلالة ٠٥ر.

جـ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المصابون بأمراض القلب ورؤية الآباء فى درجة التأثير بضغوط أحداث الحياة ، فالآباء يميلون إلى التضخيم بشأن تأثير الضغوط على الأبناء بمتوسط يصل إلى ١٣٢ر٦ علي حين تنخفض رؤية الأبناء أنفسهم لذلك التأثير لتصل إلى ١٢٣ر٤.

د - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء والآباء فى رؤيتهم للضغوط الاجتماعية لصالح شريحة الآباء أيضا.

جدول رقم (٢) يوضح دلالة الفروق بين الأطفال المصابون بالسرطان وآبائهم فى ادراكهم لبعض متغيرات ضغوط أحداث الحياة.

	أطفال السرطان ن=١١		الآباء ن = ١١		قيمة ت	مستوي الدلاله
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
عند ضغوط أحداث الحياة	١١ر٧	٢ر٢	٠ر٥١	٢ر٠	٣ر٦١	داله عند مستوي ٠١ر
مدي تكرارية ضغوط أحداث الحياة	١٧ر٧	٢ر٧	١٨ر٦	١ر٦	٠ر٩٥	غير داله
درجة التأثر بضغوط أحداث الحياه	١٢١ر٠	٧ر٦	١٢٧ر٤	٦ر٦	٢ر١٣	داله عند ٠٥ر
درجة الضغوط الوالدية	٢٧ر١	٣ر٣	٢٦ر٤	٣ر٨	٠ر٤٨	غير داله
درجة الضغوط المدرسية	٢٨ر٤	٣ر٨	٢٨ر٥	٢ر١	٠ر١٤	غير داله
درجة الضغوط الاجتماعية	٢٨ر٩	٤ر٤	٢٩ر٨	٣ر٦	٠ر٥٢	غير داله
درجة الضغوط العائلية	٢٦ر٤	٥ر١	٣٠ر٧	٢ر٢	٢ر٥٩	داله عند ٠٥ر
درجة الضغوط الشخصية	١٠ر٣	١ر٧	١٢ر٠	١ر٨	٢ر٣٤	داله عند ٠٥ر

يتضح من الجدول رقم (٢) المؤشرات البحثية التالية :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المصابون بالسرطان ورؤية الآباء لعدد الضغوط التى تعرض لها الأبناء ، حيث يميل الآباء إلى تضخيم رؤيتهم لعدد الأحداث الضاغطة التى مر بها الأبناء ، وذلك بالمقارنة برؤية الأبناء أنفسهم للضغوط التى سبق وأن عايشوها بالفعل، حيث بلغ متوسط إدراك الآباء لعدد الضغوط التى مرت بابنائهم إلى ٠ر١٥ على حين بلغ متوسط إدراك الأبناء أنفسهم للضغوط التى مرت بهم فعليا إلى ٧ر١١.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المصابون بالسرطان ورؤية الآباء فى درجة التأثر بضغوط أحداث الحياة ، فالآباء يميلون إلى المبالغة فى إدراك التأثير السلبى للضغوط علي الأبناء بمتوسط يصل إلي ٤ر١٢٧ علي حيث كانت رؤية الأبناء أنفسهم لدرجة التأثر بالضغوط كانت أقل من التى إدركها الآباء حيث بلغت بمتوسط قدره ٠ر١٢١.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المصابون بالسرطان ورؤية الأبناء فى درجة الضغوط العائلية والضغوط الشخصية ، حيث ظهر ميلا واضحا نحو تضخيم وتهويل فى أثر المواقف الضاغطة (الشخصية -العائلية) علي الأبناء حيث بلغ متوسط الآباء إلى ٧ر٣٠ للضغوط العائلية ثم ٠ر١٢ للضغوط الشخصية ، فى حين أن رؤية الأبناء المصابون بالسرطان أنفسهم لهذين المصدرين من الضغوط جاءت متوسطاتها أقل بكثير من متوسطات الآباء لتصل إلي ٤ر٢٦ للضغوط العائلية ثم ٣ر١٠ للضغوط الشخصية ، الأمر الذى يشير بدوره أيضا إلى مبالغة الآباء فى إدراك ضغوط الأبناء .

جدول رقم (٣) يوضح دلالة الفروق ين الأطفال المصابون بالأمراض الجلدية وآبائهم فى إدراكهم لبعض متغيرات ضغوط أحداث الحياة.

ف	أطفال الجلدية ن=٨		الآباء ن = ٨			
	المتوسط	الأنحراف المعياري	المتوسط	الأنحراف المعياري	قيمة ت	مستوي الدلاله
عدد ضغوط أحداث الحياة	١٧ر١	٢ر٨	١٩ر٥	٣ر١	١ر٦٠	غير داله
مدي تكرارية ضغوط أحداث الحياة	٢٠ر٥	٣ر١	٢٠ر٥	١ر٦	١ر٠	غير داله
درجة التأثر بضغوط احداث الحياة	١٢٠ر٧	٨ر٧	١٢٨ر٤	٧ر٩	١ر٨٣	غير داله
درجة الضغوط الوالدية	٢٩ر١	٣ر١	٣٠ر٠	٣ر٦	٠ر٥٢	غير داله
درجة الضغوط المدرسية	٢٧ر٣	٣ر٨	٢٩ر٠	٣ر٤	٠ر٩١	غير داله
درجة الضغوط الإجتماعية	٣٠ر١	٢ر٥	٢٩ر٥	٣ر١	٠ر٤٤	غير داله
درجة الضغوط العائلية	٢٤ر٦	٤ر٧	٢٨ر٥	٨٢ر٩	١ر٩٦	غير داله
درجة الضغوط الشخصية	٩ر٥	١ر٦	١١ر٣	١ر٩	٢ر٠٧	داله عند ٠٥ر٠

يتضح من الجدول رقم (٣) المؤشرات البحثية التالية :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المصابون ببعض الأمراض الجلدية ورؤية الآباء لضغوط أحداث الحياة الشخصية التى سبق وأن مر بها الأبناء ، حيث نجد شريحة الأباء تميل إلى تضخيم إدراكها لتعرض أبنائها لتلك الضغوط ،حيث بلغ متوسط الآباء إلى ١١ر٣ أما رؤية الأبناء المرضى أنفسهم لهذه النوعية من الضغوط فقد انخفضت لتصل إلى ٩ر٥ مما يشير إلى أن الآباء يميلون إلى تضخيم الرؤية لما يمر بأبنائهم من ضغوط شخصية.

٢ – لم تظهر أية فروق دالة احصائيا بين رؤية الأبناء المصابون ببعض الأمراض الجلدية ورؤية الآباء علي بقية متغيرات ضغوط أحداث الحياة (العدد.

التكرارية - درجة التأثر العام بالضغوط / الضغوط الوالدية/ الضغوط المدرسية / الضغوط الاجتماعية / الضغوط العائلية).. وإن كانت المؤشرات العامة تشير بدورها الى الارتفاع الملحوظ فى متوسطات الآباء بالمقارنة بمتوسطات الأبناء على كافة المتغيرات السابقة وأن لم تصل بعد إلى حد الدلالة الإحصائية المفارقة .

جدول رقم (٤) يوضح دلالة الفروق بين الأطفال الأصحاء (غير المرضى) وأبائهم فى إدراكهم لبعض متغيرات ضغوط أحداث الحياة .

ف	أطفال الأصحاء بدنيا ن=٣٣		الآباء ن = ٣٣			
	المتوسط	الأنحراف المعياري	المتوسط	الأنحراف المعياري	قيمة ت	مستوي الدلاله
عدد ضغوط أحداث الحياة	١٠ر٢	٢ر٨	٨ر٦	٢ر٠	٢ر٦٩	داله عند ٥٠ر٠
مدي تكرارية ضغوط أحداث الحياة	١٤ر٠	٢ر٨	١٤ر٤	٢ر٥	٠ر٥٣	غير داله
درجة التأثر بضغوط احداث الحياة	١١٤ر١	٨ر٢	١٠:ر١	٦ر٣	٥ر٠٠	داله عند ٠٠١ر٠
درجة الضغوط الوالدية	٣١ر١	٣ر٢	٢٨ر٢	٣ر٣	٣:ر٣	داله عند ٠٠١ر٠
درجة الضغوط المدرسية	٢٦ر٧	٤ر٤	٢:ر٧	٢ر٦	١ر٠٥	غير داله
درجة الضغوط الإجتماعية	١٩ر٢	١ر٩	١٧ر٦	٢ر٩	٢ر٦٤	داله عند ٥٠ر٠
درجة الضغوط العائلية	٢٨ر٠	٣ر٢	٢:ر٨	٣ر٩	٢ر٤٠	دالة عند ٥٠ر٠
درجة الضغوط الشخصية	٩ر١	٢ر٢	٧ر٦	٢ر٣	٢ر٦٤	داله عند ٥ر٠

يتضح من الجدول رقم (٤) المؤشرات البحثية التالية :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء الأصحاء (غير المرضى) ورؤية الآباء لعدد الضغوط التى سبق للأبناء أن مروا بها فى مرحلة ما قبل الدراسة ، ففي الوقت الذي يدرك فيه الآباء أن الأبناء لا يعانون إلا القليل

من أحداث الحياة الضاغطة (متوسط ٦ر٨) نجدأن الأبناء أنفسهم يرون أن الأحداث الضاغطة التى سبق وأن عايشوها أكثر بكثير من رؤية أبائهم ، حيث بلغ متوسط رؤية الآبناء لعدد تلك الضغوط (٢ر١٠).

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء الأصحاء (غير المرضى) ورؤية الأباء فى درجة التاثر بضغوط أحداث الحياة ، ففى الوقت الذى يقلل فيه الآباء من درجة هذا التاثير ليصل متوسطهم إلى ١ر١٠٥ نجد فى المقابل أن الأبناء يميلون بدورهم إلى التضخيم من أثر ضغوط أحداث الحياة عليهم ليصل متوسطهم فى هذا الصدد إلى ١ر١١٤ عند مستوى دلالة ٠٠١ر لصالح الأبناء .

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء الأصحاء (غير المرضى) ورؤية الآباء علي متغيرات الإدراك الضغوط الوالدية ، وإدراك الضغوط الاجتماعية ، وإدراك الضغوط العائلية ، وإدراك الضغوط الشخصية ، حيث يميل الآباء إلى الاقلال من شأن تلك الضغوط التى واجهت ابنائهم ، علي حين يميل الأبناء إلى تقرير حجم أكبر من الإدراك لتلك الضغوط التى قابلوها بالفعل إبان تفاعلاتهم مع محددات الواقع.

جدول رقم (٥) يوضح دلالة الفروق بين الأطفال غير الأصحاء (المرضى) وقرنائهم الأطفال الأصحاء فى ادراكهم لبعض متغيرات الضغوط.

ف	أطفال المرضي ن=٣٥		الأطفال الأصحاء بدنيا ن=٣٣			
	المتوسط	الأنحراف المعيارى	المتوسط	الأنحراف المعيارى	قيمة ت	مستوي الدلاله
عدد ضغوط أحداث الحياة	١٣ر٩	٣ر١	١٠ر٢	٢ر٨	٥ر٢٠	داله عند ٠٠١ر.
مدي تكرارية ضغوط أحداث الحياة	١٨ر٧	٢ر٦	١٤ر٠	٢ر٨	١٣ر٧	داله عند ٠٠١ر.
درجة التأثر بضغوط احداث الحياة	١٢٢ر٠	٧ر٦	١١٤ر١	٨ر٢	٤ر٠٩	داله عند ٠٠١ر.
درجة الضغوط الوالدية	٢٩ر٧	٤ر٣	٣١ر١	٢ر٣	١ر٤٨	غير داله
درجة الضغوط الدرسية	٢٩ر٣	٤ر٢	٢٦ر٧	٤ر٣	٢ر٥٥	داله عند ٠٥ر.
درجة الضغوط الإجتماعية	٢٦ر٥	٤ر٨	١٩ر٣	١ر٩	٨ر٢٤	داله عند ٠٠١ر.
درجة الضغوط العائلية	٢٥ر٩	٤ر٣	٢٨ر٠	٣ر٢	٢ر٢٠	داله عند ٠٥ر.
درجة الضغوط الشخصية	١٠ر٤	٣ر٤	٩ر١	٢ر٢	٢ر٣٨	داله عند ٠٥ر.

يتضح من الجدول رقم (٥) المؤشرات البحثية التالية :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المرضى والأطفال الأصحاء لعدد ضغوط أحداث الحياة التى سبق وأن مروا بها ، فالأطفال المرضى بلغ متوسط رؤيتهم لعدد تلك الأحداث الضاغطة ١٣ر٩ علي حين بلغ متوسط رؤية الأبناءالأصحاء إلى ١٠ر٢ عند مستوى دال إحصائيا ٠٠١ر.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المرضى والأبناء الأصحاء لدى تعرضهم لتكرارية الأحداث الضاغطة ، حيث بلغ متوسطهم فى هذا الصدد إلى ١٨ر٧ وذلك بعكس الأطفال الأصحاء الذين انخفضت رؤيتهم لهذا البعد بشكل واضح حيث بلغ متوسطهم ١٤ر٠ عند مستوى دلالة قدره ٠٠١ر.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المرضى والأبناء الأصحاء بشأن تأثير الضغوط عليهم ، فالأبناء المرضى يمليون إلي الارتفاع برؤيتهم لدرجة تأثير ضغوط أحداث الحياة عليهم، حيث بلغ متوسطهم ١٢٢ر٠ على حيث نجد الانخفاض الواضح فى رؤية الأبناءالأصحاء لذلك التأثير ليصل متوسطهم إلى ١١٤ر١.

٤ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المرضى والأبناء الأصحاء بشأن الضغوط الاجتماعية والشخصية ، حيث يميل الأبناء المرضى إلى إدراك تلك الضغوط بشكل يفوق قرنائهم من الأطفال الأصحاء .

٥ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المرضى والأبناء الأصحاء بشأن الضغوط العائلية حيث يميل الأبناء الأصحاء إلى إدراك تلك الضغوط بشكل يفوق قرنائهم من الأطفال المرضى.

جدول رقم (٦) يوضح دلالة الفروق بين أطفال القلب والأطفال الأصحاء بدنيا فى إدراكهم لبعض المتغيرات ضغوط أحداث الحياة

ف	أطفال مرضى القلب ن=١٦		الأطفال الأصحاء بدنيا ن=٣٣			
	المتوسط	الأنحراف المعياري	المتوسط	الأنحراف المعياري	قيمة ت	مستوي الدلاله
عدد ضغوط أحداث الحياة	١٣ر٩	٢ر٣	١٠ر٢	٢ر٨	٤ر٨٥	داله عند ٠ر٠١
مدي تكرارية ضغوط أحداث الحياة	١٨ر٦	١ر١	١٤ر٠	٢ر٨	٦ر٦٢	دا'له عند٠ر٠١
درجة التاثر بضغوط احداث الحياة	١٢٢ر٣	٧ر٤	١١٤ر١	٨ر٢	٣ر٩٥	داله عند ٠ر٠١
درجة الضغوط الوالدية	٣١ر٨	٤ر٥	٣١ر١	٣ر٣	٠ر٥٦	غير داله
درجة الضغوط المدرسية	٣١ر١	٤ر٣	٢٦ر٧	٤ر٣	٣ر٢٩	داله عند ٠ر٠١
درجة الضغوط الإجتماعية	٢٣ر١	٣ر٥	١٩ر٣	١ر٩	٤ر١٠	داله عند ٠ر٠١
درجة الضغوط العائلية	٢٦ر٣	٣ر٥	٢٨ر٠	٣ر٢	١ر٥٤	غير داله
درجة الضغوطالشخصية	١١ر٠	٣ر١	٩ر١	٢ر٢	٢ر٢٣	داله عند ٠ر٠٥

يتضح من الجدول رقم (٦) المؤشرات البحثية التالية :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابون بأمراض القلب وقرنائهم من الأطفال العاديين عل كافة متغيرات ضغوط أحداث الحياة باستثناء متغيرى الضغوط الوالدية والضغوط العائلية . أما باقى المتغيرات فقد اتضح ميل الأبناء المرضى بالقلب إلي إدراك تلك الضغوط بشكل يفوق رؤية قرنائهم العاديين ، حيث بلغ مستوى الدلالة فى معظم المتغيرات إلى ٠١ر لصالح الأطفال المرضى.

جدول رقم (٧) يوضح دلالة الفروق بين أطفال السرطان والأطفال الأصحاء فى ادراكهم لبعض متغيرات ضغوط أحداث الحياة

ف	أطفال مرضى السرطان		الأطفال الأصحاء بدنيا			
	المتوسط	الأنحراف المعياري	المتوسط	الأنحراف المعياري	قيمة ت	مستوي الدلاله
عدد ضغوط أحداث الحياة	١١ر٧	٢ر٢	١٠ر٢	٢ر٨	١ر٨٠	غير داله
مدي تكرارية ضغوط أحداث الحياة	١٧ر٧	٢ر٧	١٤ر٠	٢ر٨	٣ر٨٤	داله عند ١٠١ر٠
درجة التأثر بضغوط احداث الحياة	١٢١ر٠	٧ر٦	١١٤ر١	٨ر٢	٢ر٥٤	داله عند ٥٠ر٠
درجة الضغوط الوالدية	٢٧ر١	٢ر٣	٣١ر١	٣ر٢	٣ر٤٨	داله عند ١٠ر٠
درجة الضغوط المدرسية	٢٨ر٣	٣ر٨	٢٦ر٧	٤ر٤	٨٢١ر٢١	داله
درجة الضغوط الإجتماعية	٢٨ر٩	٤ر٥	١٩ر٢	١ر٩	ر٦	داله عند ١٠ر٠
درجة الضغوط العائلية	٢٦ر٢	١ر٥	٢٨ر٠	٣ر٢	٠ر٩٩	غير داله
درجة الضغوط الشخصية	١٠ر٣	١ر٦	٩ر١	٢ر٢	١ر٩٠	غير داله

يتضح من الجدول رقم (٧) المؤشرات البحثية التالية :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال السرطان والأطفال الأصحاء في

رؤيتهم لمدى تكرارية حدوث المواقف الضاغطة التى يواجهونها ، فالأطفال المرضى يرون أن المواقف الضاغطة غالبا ما تتكرر بالنسبة لهم ، حيث بلغ متوسطهم لهذا المتغير إلي ١٧ر٧ فى حين كانت رؤية الأصحاء لمدى تكرارية المواقف الضاغطة التى يواجهونها أقل من الأطفال المرضى حيث بلغ المتوسط ١٤ر٠ عند مستوى دلالة ١ر٠ .

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال السرطان والأطفال الأصحاء فى رؤيتهم لدرجة التأثير بضغوط أحداث الحياة ، حيث يميل الأطفال المرضى إلى التأثير بالضغوط بشكل يفوق بكثير التأثر الذى يجابهه الأطفال الأصحاء، حيث بلغ متوسط الأطفال المرضى ١٢١ر٠ بينما بلغ لدى الأطفال الأصحاء ١١٤ر١ عند مستوى دلالة ٥ر٠.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال السرطان والأطفال الأصحاء فى رؤيتهم للضغوط الوالدية، حيث يميل الأطفال الأصحاء إلى معايشة الضغوط الوالدية بشكل يفوق أطفال السرطان ، حيث بلغ متوسط الأطفال الأصحاء إلى ٣١ر١ على حين ينخفض المتوسط بشكل ملحوظ ليصل إلى ٢٧ر١ لدى الأطفال المرضى عند مستوى دلالة ١ر٠.

٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال السرطان والأطفال الأصحاء فى رؤيتهم للضغوط الاجتماعية حيث يميل الأطفال المرضى إلى معايشة تلك الضغوط بشكل يفوق قرنائهم الأصحاء وذلك عند مستوى دلالة ١ر٠.

جدول رقم (٨) يوضح دلالة الفروق بين أطفال الجلدية والأطفال الأصحاء في ادراكهم لبعض متغيرات ضغوط أحداث الحياة.

ف	أطفال الجلدية		الأطفال الأصحاء بدنيا			
	المتوسط	الأنحراف المعيارى	المتوسط	الأنحراف المعيارى	قيمة ت	مستوي الدلالة
عدد ضغوط أحداث الحياة	١ر١٧	٨ر٢	٢ر١٠	٨ر٢	٦ر١٣	داله عند ٠٠١ر٠
مدي تكرارية ضغوط أحداث الحياة	٥ر٢٠	١ر٣	٠ر١٤	٩ر٢	٥ر٣٨	داله عند ٠٠١ر٠
درجة التأثر بضغوط احداث الحياة	٧ر١٢٠	٧ر٨	١ر١١٤	٢ر٨	٩٥ر١	داله ٠٠٥ر٠
درجة الضغوط الوالدية	١ر٢٩	١ر٣	١ر٣١	٣ر٣	٥٠ر١	غير داله
درجة الضغوط المدرسية	٤ر٢٧	٧ر٣	٧ر٣٦	٤ر٤	٤٤ر٠	غير داله
درجة الضغوط الإجتماعية	١ر٣٠	٥ر٢	٢ر١٩	٩ر١	٣٢ر١١	داله عند ٠٠١ر٠
درجة الضغوط العائلية	٦ر٢٤	٧ر٤	٠ر٢٨	٢ر٣	٩١ر١	داله ٠٥ر٠
درجة الضغوط الشخصية	٥ر٩	٦ر١	١ر٩	٢ر٢	٦٠ر٠	غير داله

يتضح من الجدول رقم (٨) المؤشرات البحثية :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائيةبين رؤية الأبناء المصابون بالأمراض الجلدية وقرنائهم من الأطفال الأصحاء فى رؤيتهم لعدد الضغوط التى مرت بكل منهما. حيث يميل عدد الضغوط فى الازدياد لدى شريحة الأطفال المرضى بمتوسط قدره ١ر١٧ على حين بلغ متوسط عدد الضغوط التي مر بها الأطفال الأصحاء ٢ر١٠ بدلالة قدرها ١٠ر.

٢- توجد فروق دالة إحصائيا بين رؤية الأبناء المصابين بالأمراض الجلدية وقرنائهم من الأطفال الأصحاء في رؤيتهم لدى تكرارية الأحداث الضاغطة التي سبق وأن تعرضوا لها ، حيث كان الأطفال المرضى أكثر تعرضا لتكرارية تلك المواقف الضاغطة (متوسط ٥ر٢٠) بالمقارنة بمتوسط قدره ٠ر١٤ لشريحة الأطفال الأصحاء .

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المصابون بالأمراض الجلدية وقرنائهم من الأطفال الأصحاء فى رؤيتهم لمتغيرات التأثر بالضغوط ، والضغوط الاجتماعية والضغوط العائلية حيث كان المتغيران الأول فى صالح الأطفال المرضى على حيث كانت درجة الضغوط العائلية مرتفعة لدى شريحة الأبناء الأصحاء حيث بلغ متوسطهم ٢٨ر٠ فى حين بلغ متوسط الأبناء المرضى ٦ر٢٤.

جدول رقم (٩) يوضح التباينات داخل مجموعة الأطفال المرضى (القلب/ السرطان/ الجلدية) فى إدراكهم لعدد ضغوط احداث الحياة.

ف	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمه F	مستوي الدلاله
بين المجموعات	٢	٨ر١٨	٤ر٩		
داخل المجموعات	٣٢	١ر٦١٢	١ر١٩	٤٨١ر٠	غير داله
المجموع	٣٤	٩ر٦٣٠			

من الجدول رقم (٩) المؤشرات البحثية التالية :

بالمقارنة بين مجموعات الأطفال المرضى الثلاثة (القلب / السرطان /الجلدية) للوقوف على التباينات بينهم بخصوص متغير عدد ضغوط أحداث الحياة التي تم معايشتها فى فترة ما قبل الدراسة . أظهر تحليل التباين أن هناك فروقا دالة بين هذه المجموعات الثلاث ، حيث بلغت قيمة (F) ٦ر١١ بمستوى دلالة قدره ١٠ر.

جدول رقم (١٠) يوضح نتائج اختبار شيفيه للفروق داخل مجموعة الأطفال المرضى على متغير " عدد ضغوط أحداث الحياة"

المجموعات	المتوسط	أطفال القلب	أطفال السرطان	أطفال الجلدية
أطفال القلب	٩ر١٣			داله ٠٥ر٠
أطفال السرطان	٧ر١١			داله عند ٠٥ر٠
أطفال الجلدية	١ر١٧			

يتضح من الجدول رقم (١٠) المؤشرات البحثية التالية :

إذا كانت النتائج المتضمنة فى الجدول رقم (٩) تشير إلى أن هناك فروق وتبايات بين المجموعات الثلاث من الأطفال المرضى. فإن نتائج اختبار شيفيه فى الجدول رقم (١٠) تشير إلى اتجاه تلك الفروق داخل المجموعات الثلاث.

١ – وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة مرضى القلب ومجموعة مرضى الجلدية عند مستوى ٠٥ر. وذلك لصالح أطفال الجلدية (متوسط ١ر١٧) على متغير عدد الأحداث الضاغطة .

٢ – وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة مرضى السرطان ومجموعة مرضى الجلدية عند مستوى ٠٥ر. وذلك لصالح أطفال الجلدية (متوسط ١ر١٧) على متغير عدد الأحداث الضاغطة.

٣ – لم يتضح وجود فروق دالة إحصائيا بين مجموعتين القلب والسرطان على متغير عدد الأحداث الضاغطة.

جدول رقم (١١) يوضح التباينات داخل مجموعة الأطفال المرضى (القلب/ السرطان /الجلدية) فى إدراكهم لمدى تكرارية ضغوط أحداث الحياة .

ف	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمه F	مستوي الدلاله
بين المجموعات	٢	٣٦ر٢	١٨ر١		
داخل المجموعات	٣٢	٢٠١ر٩	٦ر٣	٢ر٨٧	غير داله
المجموع	٣٤	٢٣٨ر٢			

يتضح من الجدول رقم (١١) المؤشرات البحثية التالية :

بالمقارنة بين مجموعات الأطفال المرضى الثلاثة (القلب/ السرطان/ الجلدية) للوقوف على التباينات بينهم بخصوص متغير مدى تكرارية حدوث المواقف الضاغطة لهم . أظهرت مؤشرات تحليل التباين بين المجموعات الثلاث ، أن قيمة F بلغت ٢ر٨٧ وهى غير دالة إحصائيا . مما يشير بدوره إلى عدم وجود فروق دالة بين المجموعات الثلاثة على متغير تكرارية التعرض للمواقف والأحداث الضاغطة.

جدول رقم (١٢) يوضح التباينات داخل مجموعة الأطفال المرضى (القلب/ السرطان/ الجلدية) فى ادراكهم للدرجة الكلية لضغوط أحداث الحياة.

ف	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمه F	مستوي الدلاله
بين المجموعات	٢	٥٣ر٧	٢٦ر٨		
داخل المجموعات	٣٢	١٩٢١ر٢	٦٠ر٠	٠ر٤٤٧	غير داله
المجموع	٣٤	١٩٧٤ر٩			

يتضح من الجدول رقم (١٢) المؤشرات البحثية التالية :

بالمقارنة بين مجموعات الأطفال المرضى الثلاثة (القلب / السرطان/ الجلدية) للوقوف علي التباينات بينهم بخصوص متغير درجة التأثر الكلية بالضغوط ، أظهرت مؤشرات تحليل التباين بين المجموعات الثلاث أن قيمة F المستخلصة بلغت ٤٤٧ر . وهى غير دالة إحصائيا ، مما يشير بدوره إلى عدم وجود فروق دالة بين المجموعات الثلاث على متغير التأثر بالدرجة الكلية للضغوط .

جدول رقم (١٣) يوضح التباينات داخل مجموعة الأطفال المرضى (القلب / السرطان / الجدية فى ادراكهم لمتغير ضغوط احداث الحياة الوالدية.

ف	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمه F	مستوي الدلاله
بين المجموعات	٢	١٤٨ر٩	٧٤ر٤		
داخل المجموعات	٣٢	٤٩٢ر٢	١٥ر٤	٤ر٨٤	داله عند١٠ر.
المجموع	٣٤	٦٤١ر١			

يتضح من الجدول رقم (١٣) المؤشرات البحثية التالية :

بالمقارنة بين مجموعات الأطفال المرضى الثلاثة (القلب/ السرطان/ الجلدية) للوقوف على التباينات بينهم بخصوص متغير الضغوط الوالدية التى تعرضوا لها ، فقد أظهرت مؤشرات تحليل التباين بين المجموعات الثلاث أن قيمة F المستخلصة بلغت ٨٤ر٤ وهى دالة إحصائيا عند مستوى ١٠ر.

جدول رقم (١٤) يوضح نتائج اختبار شيفيه للفروق داخل مجموعات الأطفال المرضى فى الضغوط الوالدية

المجموعات	المتوسط	أطفال القلب	أطفال السرطان	أطفال الجلدية
أطفال القلب	٣١٫٨			
أطفال السرطان	٢٧٫١	داله عند ٠٥ر٠		
أطفال الجلدية	٢٩٫١			

يتضح من الجدول رقم (١٤) المؤشرات البحثية التالية :

إذا كانت النتائج المتضمنة فى الجدول رقم (١٣) تشير إلي أن هناك فروق وتباينات بين المجموعات الثلاث من الأطفال المرضى ، فإن نتائج اختبار شيفيه فى الجدول رقم (١٤) تشير إلى اتجاه تلك الفروق داخل هذه المجموعات.

١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة مرضى السرطان من الأطفال ومجموعة مرضى القلب عند مستوى دلالة قدره ٠٥ر وذلك لصالح أطفال مرضى القلب حيث بلغ متوسطهم على متغير الضغوط الوالدية إلى ٨ر٣١.

٢- لم يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الجلدية وأطفال السرطان على متغير الضغوط الوالدية.

٣ - لم يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال القلب وأطفال الجلدية على متغير الضغوط الوالدية.

جدول رقم (١٥) يوضح التباينات داخل مجموعة الأطفال المرضى (القلب /السرطان / الجلدية) فى ادراكهم لمتغير ضغوط أحداث الحياة المدرسية

ف	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمه F	مستوي الدلاله
بين المجموعات	٢	٨٨٫٨	٤٤٫٤	٢٫٦٩	غير داله
داخل المجموعات	٣٢	٢٢٧٫٣	١٦٫٥		
المجموع	٣٤	٦١٦٫٢			

يتضح من الجدول رقم (١٥) المؤشرات البحثية التالية :

بالمقارنة بين مجموعات الأطفال المرضى الثلاثة(القلب/السرطان/الجلدية) للوقوف علي التباينات بينهم بخصوص متغير ضغوط أحداث الحياة المدرسية، أظهر تحليل التباين أن قيمة F المستخلصة بلغت ٢٫٦٩ وهى غير دالة إحصائيا.

جدول رقم (١٦) يوضح التباينات داخل مجموعة الأطفال المرضى (القلب/ السرطان / الجلدية) فى إدراكهم لمتغير ضغوط احداث الحياة الاجتماعية

ف	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمه F	مستوي الدلاله
بين المجموعات	٢	٣٥١٫١	١٧٫٥	١٢٫٩	غير داله
داخل المجموعات	٣٢	٤٣٥٫٥	١٣٫٦		
المجموع	٣٤	٧٨٦٫٧			

يتضح من الجدول رقم (١٦) المؤشرات البحثية التالية .

بالمقارنة بين مجموعات الأطفال المرضى الثلاثة (القلب/السرطان/الجلدية) للوقوف على التباينات بينهم بخصوص متغير ضغوط أحداث الحياة الاجتماعية أظهر تحليل التباين أن هناك فروق دالة بين هذه المجموعات الثلاث حيث بلغت قيمة F المستخلصة ١٢٫٩ وهى دالة عند مستوى ٠١ر٠

جدول رقم (١٧) يوضح نتائج اختبار شيفية للفروق داخل مجموعات الأطفال المرضى فى الضغوط الاجتماعية .

المجموعات	المتوسط	أطفال القلب	أطفال السرطان	أطفال الجلدية
أطفال القلب	٢٣ر١		داله عند ٠٥ر٠	داله عند ٠٥ر٠
أطفال السرطان	٢٨ر٩			
أطفال الجلدية	٣٠ر١			

يتضح من الجدول رقم (١٧) المؤشرات البحثية التالية :

إذا كانت النتائج المتضمنه فى الجدول رقم (١٦) تشير إلى أن هناك فروق وتباينات بين المجموعات الثلاث من الأطفال المرضى ،فإن نتائج اختبار شيفيه فى الجدول رقم (١٧) تشير إلى اتجاه تلك الفروق داخل هذه المجموعات.

١ - وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتى أطفال القلب وأطفال السرطان عند مستوى دلالة قدره ٠٥ر٠ لصالح أطفال السرطان.

٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتى أطفال القلب وأطفال الجلدية عند مستوى دلالة قدره ٠٥ر٠ لصالح اطفال الجلدية .

٣- لم يتضح وجود فروق دالة إحصائيا بين مجموعتى السرطان والجلدية علي متغير الضغوط الاجتماعية.

جدول رقم (١٨) يوضح التباينات داخل مجموعة الأطفال المرضى (القلب/ السرطان / الجلدية) فى إدراكهم لمتغير ضغوط أحداث الحياة العائلية

ف	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمه F	مستوي الدلاله
بين المجموعات	٢	٨ر١٨	٤ر٩		
داخل المجموعات	٣٢	١ر٦١٢	١ر١٩	٤٩١ر٠	غير داله
المجموع	٣٤	٩ر٦٣٠			

يتضح من الجدول رقم (١٨) المؤشرات البحثية التالية :

بالمقارنة بين مجموعات الأطفال المرضى الثلاثة (القلب/السرطان/الجلدية) للوقوف على التباينات بينهم بخصوص متغير الضغوط العائلية ، أظهر تحليل التباين أن قيمة F المستخلصة بلغت ٤٩١ر وهى غير دالة إحصائيا مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث من الأطفال.

جدول رقم (١٩) يوضح التباينات داخل مجموعة الأطفال المرضى (القلب/ السرطان / الجلدية) فى ادراكهم لمتغير ضغوط أحداث الحياة الشخصية.

ف	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمه F	مستوي الدلاله
بين المجموعات	٢	٤ر١٢	٢ر٦		
داخل المجموعات	٣٢	٢ر١٨٤	٧ر٥	٠٧٦ر١	غير داله
المجموع	٣٤	٦ر١٩٦			

يتضح من الجدول رقم (١٩) المؤشرات البحثية التالية :

بالمقارنة بين مجموعات الأطفال المرضى الثلاثة (القلب / السرطان/الجلدية) للوقوف على التباينات بينهم بخصوص متغير الضغوط الشخصية ، أظهر تحليل التباين أن قيمة F المستخلصة بلغت ١٫٠٧ر وهى غير دالة إحصائيا.

جدول رقم (٢٠) يوضح المصفوفة الارتباطية لأبعاد ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال الأصحاء (غير الأصحاء).

ف	عدد الضغوط	تكرارية الضغوط	الدرجة العامة للضغوط	الضغوط الوالدية	الضغوط المدرسية	الضغوط الإجتماعية	الضغوط العائلية	الضغوط الشخصية
عدد الضغوط								
تكرارية الضغوط	٠٩٢ر٠							
درجة التأثر بالضغوط	٢٤٢ر٠	١٢٣ر٠						
الضغوط الوالدية	١٥٨ر٠	١٠٦ر٠	** ٥٨٣ر٠					
الضغوط المدرسية	٠٨٩ر٠	١٥٤ر	** ٧٠٦ر	٢٢٥ر٠				
الضغوط الإجتماعية	٢٠١ر	١٣٣ر٠	* ٣٥٥ر٠	٠٧٦ر	١٣٩ر٠			
الضغوط العائلية	٢٣٤ر٠	*٤٢١و	** ٥٩١ر٠	٣١٩	٠٣٦ر٠	٢٢٤ر٠		
الضغوط الشخصية	٢٢٧ر٠	١٢٧ر٠	٢٧٠ر٠	١٦٣ر٠	١٤٧ر٠	٠٦٣ر	٠٠٤ر٠	

ملحوظة : * دالة عند ٥٠ر ** دالة عند ٠١ر

يتضح من الجدول رقم (٢٠) المؤشرات البحثية التالية :

١ - وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط الوالدية ومتغير درجة تأثر

الطفل بضغوط أحداث الحياة بصفة عامة عند مستوى دلالة ٠١ر.

٢- وجود علاقة ارتباطية دالة بين الضغوط المدرسية ومتغير درجة تاثر الطفل بضغوط أحداث الحياة بصفة عامة عند مستوى دلالة ٠١ر.

٣- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط الاجتماعية ومتغير درجة تاثر الطفل بضغوط أحداث الحياة بصفة عامة عند مستوى ٠٥ر.

٤- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط العائلية ومتغير تكرارية ضغوط أحداث الحياة عندمستوى ٠٥ر.

٥- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط العائلية ومتغير درجة تاثر الطفل بضغوط أحداث الحياة بصفة عامة عند مستوى ٠١ر

جدول رقم (٢١) يوضح المصفوفة الارتباطية لأبعاد ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال المرضى

ف	عدد الضغوط	تكراريه الضغوط	درجة التاثر بالضغوط	الضغوط الواليه	الضغوط المدرسة	الضغوط الإجتماعية	الضغوط العائلية	الضغوط الشخصية
عدد الضغوط								
تكرارية الضغوط	٠ر٢٧٠							
درجة التاثر بالضغوط	ر٠٢٥	٠ر١٤٦						
الضغوط الوالدية	٠ر٢٢٤	٠ر١٢٦	ر٦١٢ **					
الضغوط المدرسية	٠ر١٩٤	ر٠٠٨	٠ر١٨٩	٠ر٠١٧				
الضغوط الإجتماعية	٠ر١٧٤	٠ر٠٢٤	٠ر٣٧	٠ر٠٢٢	٠ر٤٢١			
الضغوط العائلية	٠ر٢٦٣	ر٠٥٩	٠ر٤٤٣ **	٠ر٠٧٧	٠ر١٧٤	٠ر١٢٧		
الضغوط الشخصية	ر١٨٢	٠ر١٦٠	٠ر٣٢٤	٠ر٠١٠	٠ر٠٤٧	٠ر٠٠٤	٠ر٠٥٣	

ملحوظة: * دالة عند ٠٥ر ** دالة عند ٠١ر

يتضح من الجدول رقم (٢١) المؤشرات البحثية التالية:

١- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط الوالدية ودرجة تأثر الطفل بضغوط أحداث الحياة بصفة عامة عند مستوى دلالة ٠١ر.

٢- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط الاجتماعية ومتغير الضغوط المدرسية عند مستوى دلالة ٠٥ر.

٣- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط العائلية ودرجة تأثر الطفل بضغوط أحداث الحياة بصفة عامة عند مستوى دلالة ٠١ر.

جدول رقم (٢٢) يوضح المصفوفة الارتباطية لأبعاد ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال

ف	عدد الضغوط	تكراريه الضغوط	درجه التأثر بالضغوط	الضغوط الوالديه	الضغوط المدرسية	الضغوط الإجتماعية	الضغوط العائلية	الضغوط الشخصية
عدد الضغوط								
تكرارية الضغوط	٠ر١٨٤							
درجة التأثر بالضغوط	٠ر٠٣٣	٠ر٠٢٩						
الضغوط الوالدية	٠ر٠١٤	٠ر٢٠٨	** ٠ر٧١٨					
الضغوط المدرسية	٠ر٠٩٩	٠ر٠٥٨	٠ر٠٤٥	٠ر١٤٤				
الضغوط الإجتماعية	٠ر١٣٢	٠ر٠٤٦	** ٠ر٤٩٤	٠ر٣٦٣	* ٠ر٤٦١			
الضغوط العائلية	٠ر٠٧٨	٠ر١٤٥	** ٠ر١٠٥	٠ر٢٨٣	٠ر٢٠٠	٠ر٠٤٧		
الضغوط الشخصية	٠ر١٨٩	٠ر٠٧٨	٠ر١١٥	٠ر٣٠٩	٠ر٢٣٦	٠ر٢١٢	٠ر٠١٨	

ملحوظة: * دالة عند ٠٥ر   ** دالة عند ٠١ر

يتضح من الجدول رقم (٢٢) المؤشرات البحثية التالية :

١- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط الوالدية ودرجة تأثر الطفل بضغوط أحداث الحياة بصفة عامة عند مستوى دلالة ٠١ر.

٢- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط الاجتماعية ودرجة تأثر الطفل بضغوط أحداث الحياة بصفة عامة عند مستوى ٠٥ر.

٣- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط العائلية ودرجة تأثر الطفل بضغوط أحداث الحياة بصفة عامة عند مستوى ٠٥ر.

٤- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط الاجتماعية والضغوط المدرسية عند مستوى دلالة ٠٥ر.

جدول رقم (٢٣) يوضح المصفوفة الارتباطية لأبعاد ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال المصابون بالسرطان

ف	عدد الضغوط	تكراريه الضغوط	درجة التأثر بالضغوط	الضغوط الوالديه	الضغوط المدرسة	الضغوط الإجتماعية	الضغوط العائلية	الضغوط الشخصية
عدد الضغوط								
تكرارية الضغوط	٠ر٣٤٤							
درجة التأثر بالضغوط	٠ر٣٧٨	٠ر٧٧٨**						
الضغوط الوالدية	٠ر٦٦٦*	٠ر٥٠٢*	٠ر٤٣٩*					
الضغوط المدرسية	٠ر٢٥١	٠ر٠٦٧	٠ر٣١٢	٠ر٣٤٦				
الضغوط الإجتماعية	٠ر٤٣٨*	٠ر٣٢١	٠ر٥٦٢*	٠ر٣٢٤	٠ر٢١٣			
الضغوط العائلية	٠ر١٥٧	٠ر٤٠٨	٠ر٣٨٩	٠ر٠٩٦	٠ر٢٨٣	٠ر١٢٢		
الضغوط الشخصية	٠ر٢٧٦	٠ر٥٨٦*	٠ر٥٨٣*	٠ر٢٥٧	٠ر٠٠١	٠ر٠٧٢	٠ر٣٢٣	

ملحوظة: * دالة عند ٠٥ر ** دالة عند ٠١ر

يتضح من الجدول رقم (٢٣) المؤشرات البحثية التالية :

١- وجود علاقة ارتباطية دالة بين درجة التأثر بالضغوط وتكرارية حدوث تلك الضغوط عند مستوى دلالة ٠١ر.

٢- وجود علاقة ارتباطية دالة بين الضغوط الوالدية وكل من عدد الضغوط عند مستوى ٠٥ر وتكرارية حدوث الضغوط عند مستوى ٠٥ر ودرجة تأثر الطفل بالضغوط بصفة عامة عند مستوى ٠٥ر.

٣- وجود علاقة ارتباطية دالة بين الضغوط الاجتماعية وكل من متغير عدد الضغوط عند مستوى ٠٥ر وكذلك متغير درجة تأثر الطفل بالضغوط بصفة عامة عند مستوى دلالة ٠٥ر.

٤- وجود علاقة ارتباطية دالة بين الضغوط الشخصية وكل من متغير تكرارية الضغوط عند مستوى ٠٥ر ومتغير درجة تأثر الطفل بالضغوط بصفة عامة عند مستوى ٠٥ر.

جدول رقم (٢٤) يوضح المصفوفة الارتباطية لأبعاد ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال المصابون بالأمراض الجلدية

ف	عدد الضغوط	تكراريه الضغوط	درجه التأثر بالضغوط	الضغوط الوالديه	الضغوط المدرسة	الضغوط الإجتماعية	الضغوط العائلية	الضغوط الشخصية
عدد الضغوط								
تكرارية الضغوط	٠ر٢١٧							
درجة التاثر بالضغوط	٠ر٣٨٥	٠ر٠٣						
الضغوط الوالدية	٠ر١١٠	٠ر١٠٩	٠ر٧٠٣					
الضغوط المدرسية	٠ر٢٢٣	٠ر٠٣٠	٠ر٤٧٧	٠ر٠٢٠				
الضغوط الإجتماعية	٠ر١٢١	٠ر٢٨١	٠ر٩١٠ *	٠ر٨٩٧**	ر٣٦٧			
الضغوط العائلية	٠ر٤٩٢	٠ر٤٢٠	٠ر٢٩١	٠ر١٢١	٠ر٢٧٨	٠ر٠١٩		
الضغوط الشخصية	٠ر١٠٩	ر٠٨٦	٠ر٧٥٣	٠ر٧٥٣*	٠ر٤٣٦	٠ر٧٩١	ر٤٥٠	

ملحوظة: * دالة عند ٠٥ر ** دالة عند ٠١ر

يتضح من الجدول رقم (٢٤) المؤشرات البحثية التالية:

١- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط الاجتماعية ومتغيرى درجة تاثر الطفل بالضغوط بصفة عامة وكذلك متغير الضغوط الوالدية عند مستوى ٠١ر.

٢- وجود علاقة ارتباطية بين متغير الضغوط الشخصية ومتغيرى الضغوط الوالدية والضغوط الاجتماعية عند مستوى ٠٥ر.

رؤية تفسيرية

من المؤكد أن الرعاية الوالدية التي يحظى بها الطفل المريض تختلف بعض الشئ عن تلك المقدمه للطفل الذى لايعانى حالة المرض ، على الأقل من منظور التدعيم والمساندة النفسية للتخفيف من حدة آلآم المرض لدى الطفل – فالطفل المريض قد يستأثر غالبا بنوع من التمايز السلوكى فى التعامل معه من قبل الوالدين وكافة القائمين على أمر رعايته والتفاعل معه .الأمر الذى جعلنانتوقع وذلك عكس التراث البحثى السابق فى ذلك المجال أن تكون ضغوط أحداث الحياة الخاصة بهذا الطفل المريض أقل من قرنائه العاديين، خاصة أن معظم الضغوط الحياتية راجعة لتلك المواقف التفاعليه بين الطفل وأقرانة وبين الطفل ووالديه اللذان يحرصان – قدر الامكان – على توفير كافه سبل الراحه له .. وتجنبه مصادر التوتر و القلق .. وبعد الإنتهاء من فعاليات الدراسة الميدانية الحالية جاءت النتائج مغايره لصحة هذا الإعتقاد ومطابقة لعمومية النتائج البحثيه السابقه ، حيث إتضح أن الأطفال المرض يعانون من ضغوط أحداث الحياة بشكل يفوق و بشكل دال إحصائيا قرنائهم من غير المرض (الأصحاء) فعلى مستوى كم (عدد) الضغوط نجدهم أكثر تعرضا للمواقف الضاغطه ، الأمر الذى يمكن تفسيره من خلال بعض المحاور يتصدرها أن الحالة الصحية المعتلة للمريض تجعله يشعر بداخله أنه أقل من قرينه العادى ، فهو غير قادر على الحركة أو التفاعل الذى تمليه عليه فئته العمرية و عليه العديد من ضروب الحذر الصحية سواء فى طريقة المأكل والمشرب والنوم أو فى كافه السلوكيات التفاعلية هذا فضلا عن أوجاع المرض التى تجعله يشعر بالإحباط نتيجة مشاعر الألم ومن ثم إنشغاله بذاته أكثر من الإهتمام الخارجى بالأخرين .. إن تلك المحددات غير المنظورة تجعل هذا الطفل المريض أكثر تفسيرا للمواقف بوصفها ضاغطة (إدراك ذاتى) حتى لو عكف

الآخرون (الوالدان) على توفير كافة أساليب التدعيم والراحه لهذا الطفل هذا فضلا على أن هذا الطفل قد يفسر التسهيلات والتمايزات السلوكية له بالمقارنه بأقرانه على أنها نوعا من الضغط الذى يرغب فى بعض المستويات فى التحلل منه والإبتعاد عنه وصولا لدرجة مرضيه من الاستقلالية بعيداً عن الاعتمادية على الوالدين وغيرهم ..لذلك ليس من الغريب أن تأتى مؤشرات الدراسة الحالية لتؤكد زيادة مصادر ضغوط أحداث الحياه .. ولو إنتقلنا إلى الطبيعة النوعية لتلك الضغوط لوجدنا وجود فروق داله فى الضغوط المدرسية لصالح الأطفال المرض .. وقد يرجع ذلك فى اعتقادنا إلى أن الحالة المرضة على المستوى البدنى قد يصاحبها إضطرابا مماثلا فى الحالتين النفسية والإنفعالية مع ما يصاحب ذلك من تأثير سلبى على القدرات العقلية للطفل من قبل إهتزاز قدرته على التركيز والإنتباء والذاكره .. وكلبا فيما نرى تمثل العمود الفقرى لعمليات التحصيل الدارسى والاستذكار هذا فضلا عن الغياب المتكرر نتيجة للأنشغال العلاجى للطفل مما يؤثر بدورة على حالته الدراسية لذلك كانت هذة المؤشرات متوقعه من قبل الباحثين قبل إجراء الدراسة .. أما عن درجة الضغوط السلبية الخاصة بالضغوط المدرسية الشخصية فكانت لدى عينة الأطفال المرض كذلك .. والتى يمكن تفسيرها من خلال حاله المرض التى يعيشها الطفل حيث الانشغال الزائد بمحددات الذات نتيجة الآم المرض ومن ثم التعثر فى تحقيق الأهداف الشخصية نظرا لتلك الحاله المرضه من قبيل عدم القدرة على ممارسة هوايته بسهوله خاصه الالعاب الفنيه (كره القدم – السله / الركض) .. وعدم قدرته على ارتداء ملابسه بحريه خوفا من الاصابه بنزلات البرد ، عدم القدره على تناول أنواع معينه من الأطعمة والمشروبات. أن كل تلك المحاذير المفروضه على الطفل المريض تزيد بدورها من حدة الضغوط الشخصية الخاصه به .. هذا فضلا عن التحذير

بعدم اقتراب الأخرين منه أحيانا خوفا من إنتقال العدوى منه إليهم - الأمر الذى يؤدى كذلك إلى الزيادة المستمرة فى الضغوط الشخصيه ... أما عن الضغوط الوالديه فلم تظهر الدراسة فروقا داله بين الاطفال المرض والأصحاء على هذا المتغير وقد يرجع ذلك إلى أن الوالدين يمثلان دائما عنصر الطمأنينه والأمان لاطفالهما سواء أكانوا فى حاله مرضية أو غير ذلك الأمر الذى يجعل سلوكهم دائما مايتسم بالتدعيم والمساندة النفسية والاجتماعية لأبنائهم من هذا المنطلق لم تظهر الفروق على هذا المتغير بين الأطفال المرض والأصحاء بدنيا .

وإذا إنتقلنا إلى الرؤى المتبادله بين الأطفال والآباء بشأن ضغوط احداث الحياه التى يتعرض لها الأطفال لوجدنا أن هناك نوعا من الأختلاف فى تلك الرؤى سواء داخل عينة الأطفال المرض الأحصاء على السواء .. فأحيانا يدرك الآباء عددا كبيرا من الضغوط الخاصة بابنائهم فى الوقت الذى يقلل فية الأبناء من هذا الكم (العدد) .. وأحيانا أخرى يدرك الاباء عددا قليلا من الضغوط الخاصه بابنائهم فى الوقت الذى يزيد فية الأبناء من هذا العدد .. إن هذا الاختلاف فى رؤية أعداد الضغوط قد يحمل أكثر من تفسير يتصدره أن الآباء بحكم نضجهم العقلى ، الانفعالى قد يدركون بعض المواقف التى تمر بابنائهم على أنها مصدرا لتوتر الضغط على حيث أن إدراك الأبن لها لايساير ذلك المنطق الوالدى .. فالإبن الذى يرسب فى الأختبار قد لايشعر بوطأة هذا الحدث سلبيا عليه بقدر إدراك الأب له .. كذلك الأبن الذى يقضى معظم أوقاته مع رفاقه مع إهمال واجباته المدرسية قد يرى أن مايفعله يحقق له قدرا من الرضا والأشباع الاجتماعى فى حيث أن رؤية الأب لنفس الموقف السلوكى تتسم بالتحفظ والتوتر وينبغى الإقلال منها لأنها تؤثر على مستقبل ابنه الدراسى . لذلك ليس من الغريب أن نجد اختلافا واضحا بين رؤية الأطفال لمصادر الضغوط

التى مرت بهم ورؤية الآباء لتلك الضغوط وعلى الرغم من تقريرية هذه المؤشرات إلا أنها تحمل بداخلها بعض الدلالات السلبية لأن إدراك الفرد للمواقف الاجتماعية التفاعلية لا بد أن يعقبها نوعا من التفعيل السلوكى الإجرائى، ومن ثم فإدراك الآباء بوجود ضغوط على الأبناء لا يشعرون هم (الأبناء) بها قديجعل الأبناء يستغربون أحيانا بعض تصرفات الآباء لأنها من وجهة نظرهم ليس لها ما يبررها من منظورهم الشخصى ، فالأب الذى يسعى للاقلال من علاقات وصداقات الابن الخارجية تحقيقا لافساح أكبر قدر ممكن من المذاكرة للابن قد يرى تصرفه هذا بأنه يخفف ضغطا ، فى حين أن الأبن يرى ذلك ضغطا عليه بالفعل من هذا المنطلق فإن الاختلاف فى رؤية كل من الأبناء والآباء لمصادر الضغوط قديترتب عليها تباعا اختلافامقابلا فى التفاعلات السلوكية التى تتفق أو تختلف مع تلك الرؤى، الأمر الذى يتطلب من الآباء عدم الاعتماد فقط على تصوراتهم بشأن ما يمكن أن يقع فيه أبنائهم من ضغوط، وإنما كذلك محاولة الاقتراب من الأبناء والتعرف على حقيقة المواقف التى تسبب لهم التوتر ، ومن ثم محاولة مساعدتهم فى التخلص منها أو الاقلال من حدتها.

أما عن الطبيعة النوعية لمرض الطفل فى علاقتها بمتغيرات ضغوط أحداث الحياة ، فقد اتضح أن هناك اتجاهاعاما داخل مجموعات الأطفال المرض الثلاث (القلب / السرطان / الجلدية) ، لا تظهر فيه الفروق الدالة بينهم ، الأمر الذى يؤكد أن حالة المرض التى تصيب الطفل بغض النظر عن نوعيتها إنما تعكس فى المقابل نوعا من التجانس النسبى فى مواقف وتفاعلات هؤلاء الأطفال مع محددات العالم الخارجى ، ففيما يتصل بمتغيرات تكرارية حددت المواقف الضاغطة، والدرجة الكلية للتأثر بالضغوط ، والضغوط المدرسية والضغوط العائلية ، والضغوط الشخصية لم تشير الدراسة الحالية على وجود ثمة تباينات

داخل شريحة الأطفال المرض على كافة تلك المتغيرات ، وذلك باستثناء متغير الضغوط الوالدية حيث ظهرت الفروق بين شريحة أطفال القلب والجلدية على متغير عدد الضغوط الوالدية حيث ظهرت الفروق بين شريحة أطفال القلب والجلدية على متغير عدد ضغوط أحداث الحياة لصالح أطفال الجلدية ، ويمكن تفسير تلك النتيجة من واقع الحالة النوعية للمرضى ، فالأمراض الجلدية بحكم طبيعتها قابلة للانتقال بالعدوي إلى الآخرين ، الأمر الذى يجعل الطفل المصاب فى حالة من الحذر المستمر من الانخراط أو الاقتراب من غيره ، أو يتوجس الآخرين من الاقتراب منه مع ما يترتب على ذلك من كافة اشكال اللاتفاعل فى المواقف الاجتماعية المختلفة وذلك عكس مريض القلب الذى دائما ما يميل الآخرون المحيطون به إلي الاقتراب منه ومساندته وتدعيمه ، الأمر الذى يقلل بدوره من كم الضغوط الملقاة عليه .

أما المتغير الأخر الذى أظهر تباينا بين الشرائح الثلاث فكان الضغوط الوالدية ، حيث ظهرت الفروق بين شريحة أطفال السرطان وأطفال القلب لصالح أطفال القلب ، وقد يرجع ذلك إلى طبيعة مرضى القلب الذى يتطلب من صاحبه عدم الانغراق فى الحركة أو الركض أو القفز وكلها فيما يبدو من السلوكيات التى تميز تلك المرحلة العمرية من الأطفال ، لذا فالآباء يكونوا دائمى التحذير من تلك السلوكيات الأمر الذى يفسره الطفل المريض بالقلب على أنها ضغوط واقعة عليه من الوالدين.

أما عن الارتباطات بين المتغيرات وبعضها البعض ، فمن الأمور الأولية التى أكدت عليها النظريات التحليلية أن التنشئة الوالدية تلعب دورا كبيرا فى تنمية خصائص شخصية الطفل ، ومن ثم تعلب دورا كبيرا في زيادة حدة الضغوط الواقعة على الطفل أو الاقلال من حدتها من هذا المنطلق فإن العلاقة الوالدية

يمتد أثرها بحيث لا تقتصر فقط على مجرد ضغوط والدية لتمتد وتؤثر على العديد من الروافد الأخرى فالضغط الوالدى مثلا قد يفجر تشكيل أخرى من الضغوط الشخصية للابن ، وقد يؤدى كذلك إلى ظهور ضغوط عديدة فى المجال المدرسى .. الخ لهذا السبب بعينه اوضحت الدراسة الحالية وجود نوعا من الارتباط(٠١ر) بين الضغوط الوالدية ودرجة التأثر العام بضغوط أحداث الحياة سواء داخل مجموعة الأطفال المرض أو الأصحاء على السواء ، أما عن العلاقة الارتباطية الثانية فكانت بين متغير الضغوط المدرسية ودرجة التأثر العام بضغوط أحداث الحياة ، وهذه العلاقة الدالة ظهرت فقط داخل شريحة الأطفال الأصحاء وذلك عكس الأطفال المرض الذين لم يظهروا بعد تلك العلاقة الارتباطية ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن الضغوط المدرسية بكل روافدها من صعوبة للمناهج والمقررات ومرورا بمشكلات الدروس الخصوصية والاختبارات تعد من الموضوعات الضاغطة لكل الأسر - تقريبا فى المجتمع المصرى ، الأمر الذى يجعل تداعيات تلك الضغوط يمكن أن تنتقل بدورها لتؤثر علي ما عداها من مصادر، فالضغوط المدرسية قد تخلق فى المقابل ضغوط شخصية للأبناء وللوالدين وقد تؤثر على العلاقات الأسرية والعائلية زمن ثم تسهم فى إحداث نوع من الضغوط العائلية ... الخ . لذلك ليس من الغريب حدوث ذلك الارتباط (٠١ر) بين الضغوط المدرسية ودرجة التأثر العام بضغوط أحداث الحياة .

أما عن مبررات عدم ظهور تلك العلاقة الارتباطية داخل شريحة الأطفال المرض فيرجع ذلك إلى أن الاهتمام بالحالة الصحية للطفل تستحوذ على كل اهتمام الوالدين ، الأمر الذى يجعلهما لا يضعان متغير التعليم أو الموضوعات الدراسية فى بؤرة الاهتمام المكافئ الذى يستحقه بالمقارنة بالأطفال الأصحاء فهم دائمى التردد علي العيادات بابنهم المريض .. مما يقلص من فرصة

الاستذكار والتحصيل لديه ، لهذا السبب لم نجد تلك العلاقة الارتباطية بين متغير الضغوط المدرسية ودرجة التأثر العام بالضغوط داخل تلك الشريحة من الأطفال المرض ، إن هذه المؤشرات البحثية فى مجملها العام تشير إلى ضرورة الاهتمام بدراسة الضغوط التى تواجه الأطفال المرض وتحديدها ، حتى يمكن إجرائيا التعامل معها من قبل الوالدين وذلك للاقلال من حدتها ، لأن من شأن ذلك أن يقلل من معاناة الطفل المريض بدنيا ، مما يُسهل من إمكانية الوصول إلي الشفاء وذلك للعلاقة الوثيقة بين متغيرى النفس والجسم كما يؤكد ذلك الدرسات الخاصة بالاضطرابات السيكوسوماتية ، وهناك العديد من البرامج الخاصة بالاقلال من حدة الضغوط خاصة للأطفال والأشخاص المرض يمكن الاستفادة منها عملياسواء بالتدريب عليها ومن ثم القيام بها بشكل فردى ، أو من خلال بعض الجهات المختصة بذلك من أصحاب الخدمات النفسية .

ومن المؤكد أن الطفل المريض يقابل العديد من الصعوبات الحياتية أثناء حركة تفاعلاته مع الآخرين انطلاقا من الطبيعة النوعية للمرض وما يتطلبه ذلك من تغييرفى نمط الحياة المعاشة ، سواء على المستوى الشخصى للطفل أو للآخرين المتفاعلين معه من الأباء والأمهات والأخوة .. الخ ، الأمر الذى يجعل الطفل المريض كما أشارت إلى ذلك معظم الدراسات السابقة إلى الوقوع فى دائرة الضغوط الحياتية أكثر من قرينه العادى الذى لا يعانى من تلك الأمراض المزمنة (Heisel et al., 1973) (Green et al., 1985) (Pantel & Goodman 1985) (Smith et al., 1983). (Jacobs & Charles 1980) (Meyer et al., 1962)

وعلى الرغم من معاناة الطفل المريض من كثرة الضغوط عليه إلا أنه فى حاجة ماسة وعاجلة للمساندة النفسية والاجتماعية والانفعالية من قبل الوالدين

وذلك للتخفيف من حدة تلك الضغوط ، وهذه المرحلة الأخيرة المساندة " تتطلب بدورها من الوالدين أن يكونا على مستوى الإدراك والوعى اللازمين لتحديد تلك المصادر الضاغطة ومدى تكراريتها بشكل ملحوظ فى حياة ابنهما وكذلك نوعيتها ومدى تأثيرهاعلى حالة الابن المريض وهنا قد يجابهنا ثلاث مواقف متباينة يمكن أن يسفر عنها الوضع الادراكى للآباء لضغوط أبنائهم ، أما المبالغة والتهويل بشأن تلك الضغوط ومن ثم اعطائها الحجم الكبير من الأهمية والذى لا يتناسب فى حقيقته مع طبيعتها النوعية ، وأما الإقلال من شأنها وعدم وضعها فى دائرة الاهتمام السلوكى ، وأما أخيرا أن يكون الآباء علي مستوى الإدراك الذى يتناسب وطبيعة تلك الضغوط كما يدركها بالفعل الأبناء ،،، والحقيقة أن كلا الموقفين الأول والثانى ينطويان علي بعض المخاطر ففى حال تهويل الوالدين لضغوط ابنائهم فإن ذلك مدعاة لهما لأن يقوما اجرائيا بتقديم المساندة التى من شأنها تخفيف تلك المعاناة التى لا يشعر بها الابن على نفس مستوى الوالدين ، الأمر الذى يحول المساندة فى النهاية إلى نوع من الخدمة الاجبارية التى من شأنها أن تشعر الطفل بالتضجر وبأنه لا حاجة له بها ، مع ما يترتب على كل من كافة مظاهر الاستقلالية من الطفل، أو الوقوع فى براثن الاتكالية وكلها مظاهر مرفوضة نفسيا واجتماعيا ، وهذا الموقف التفعيلى كثيرا ما نجده لدى الأهل عندما يستأثرون باهتمامهم الأكبر (المبالغ فيه) للابن المريض ، إلى الحد الذى يتم فيه إهمال حاجات ومتطلبات قرنائهم من الأصحاء ، وبالتدريج يبدأ الطفل المريض فى استقطاب ذلك الموقف لصالحة ليكون بداية الاتكالية عليهم ، ومن ثم زيادة الأعباء الوالديه تجاهه .

إن المبالغة فى تهويل الآباء لضغوط ابنائهم إنما يعكس نوعا من التوتر حيال حالة الأبناء الصحية وعلى الرغم من ايجابية هذا الاتجاه على الأقل من

منظور الحفاظ علي الدافعية للاهتمام والرعاية بالأبناء المرض إلا ان المبالغة فى ذلك الوضع قد تنسحب بدورها على بعض المواقف السلوكية الحياتية للطفل لا تتطلب بحكم طبيعتها كل ذلك الاهتمام والرعاية، كان يضرب الآباء حذرا شديدا على الابن بعدم الخروج التام من المنزل تحت دعوى عدم لياقته الصحية والبدنية..

أما عن الموقف الثانى الذى يتمثل فى سعى الوالدين للإقلال من شأن ضغوط الأبناء المرض مع ما يترتب على ذلك من عدم وضع تلك الضغوط فى دائرة التفعيل السلوكى ، فهذا الموقف السلبى الآخر من شأنه أن يلحق بالابن العديد من الصعوبات التكيفية ، حيث يبدأ الطفل في النظر إلى الاقران الأصحاء من المنظور المقارن علي أنهم يتمتعون بالعديد من المميزات السلوكية التي حرم منها بفعل الحالة المرضية ، الأمر الذى يزيد على آلامه الجسدية آلام نفسية وانفعالية أخرى ،، تلك الأخيرة التى يتم الاقلال منها سرعة مساندة وتدعيم الوالدين له ، ومن ثم فانتفاء تلك المساندة قد يصيب الطفل بحالة صحية سيئة ، بل إن بعض الدراسات اشارت إلى أن التدهور لا يقف عند حد الحالات النفسية فقط (الانطواء - الاكتئاب - اضطراب صورة الذات) وإنما يمتد كذلك ليمس بالحالة الصحية البدنية للطفل من قبيل التدهور الوظيفى لبعض أجهزة الجسم ، والتأخر في الشفاء والتقانى البدنى.

نخلص مما سبق أن التهويل بشأن إدراك الآباء لضغوط ابنائهم وكذلك اللامبالاة وعدم الاهتمام بتلك الضغوط قد ينطويان بدورهما على بعض المظاهر السلبية التى تؤثر سلبا علي حالة الطفل المريض نفسيا وبدنيا ، والدراسة الحالية أشارت فى أحد المستويات الى غلبة النمط السلبى الأول للآباء فى رؤيتهم لضغوط أبنائهم المرض (التهويل والمبالغة) ، ولعل أول ما يقابلنا هو ادراك

الآباء لعدد الضغوط التى يمكن أن تقابل الأبناء ، فآباء اطفال القلب وآباء اطفال السرطان يميلان إلى آدراك اعداد المواقف الضاغطة لابنائهم بشكل يتوقد إدراك الأبناء أنفسهم لتلك الضغوط وذلك علي العكس من آباء اطفال المصابون بالأمراض الجلدية حيث جاء ادراكهم لضغوط ابنائهم مساويا لإدراك ابنائهم لهذا المتغير (عدد ضغوط أحداث الحياة) ، إن هذا المؤشر البحثى يمكن تفسيره من خلال الطبقية النوعية لمرضى الطفل ، فالطفل المصاب بالقلب تفرض عليه بالقطع العديد من المحاذير التى تتعلق بالحركة والسلوكيات البدنية التي من شأنها التاثير علي فعالية القلب مثل الجرى والقفز والتسلق والألعاب العنيقة ، وكلها فيما يبدو تمثل الأساس لألعاب الأطفال فى تلك الفئة العمرية ، من هذا المنطلق فكثرة التحذيرات بعدم اتيان تلك السلوكيات سوف يترتب عليه -من وجهة نظر الآباء- كثرة مقابلة فى مواقف الضغوط الحياتة ، الأمر الذى يزيد بدوره من ادراكهم المتزايد لعدد الضغوط التى يمكن أن يقابلها الابن أما اطفال القلب أنفسهم فهم يدركون عدد المواقف الضاغطة التي واجهتهم بأنها أقل من تلك التى ادركها آبائهم ، وقد يرجع ذلك إلى عدم احساس الابن بخطورة مرضى القلب وذلك بالمقارنة بالآباء الذين يدركون تلك الخطورة ومن ثم فهم يعتبرون الموقف الحرج (الصحى) للابن بمثابة المبرر لاعتبار كافة المواقف به تمثل ضغطا عليه ، من هنا جاءت الفروق فى ادراك عدد المواقف الضاغطة لصالح الآباء وليس الأبناء ، ونفس المنطق التفسيرى ينسحب على أطفال السرطان الذين جاء ادراكهم للضغوط الحياتية أقل من ادراك ابائهم لتلك الضغوط ، ويرجع ذلك بالقطع إلي عدم الوعى الدقيق من جانب الطفل بخطورة ذلك المرض الذى قد يقضى فى كثير من الأحيان إلى وفاة الطفل.. من هنا فإن جانب كبير من الادراك المتزايد لعدد الضغوط الخاصة بالأبناء المرض كما يدركها الآباء قد

يرجع إلي إحساسهم بخطور المرض أكثر من كونها ضغوط سلوكية إجرائية وقعت بالفعل للطفل(الميل للتقرير الانفعالى أكثرمن الميل للتقرير العقلانى) فكم من المرات يُفسر فيها الآباء خطأ الابن المريض بان ذلك راجع لحالته الصحية ومن ثم لا ينبغى عقابه تحت هذه الدعوى " إبنى طفل مريض مسكين .. مش مستحمل .. يعمل اللى عاوزه" .

من هنا فآباء كل من أطفال القلب والسرطان يدركون عدد المواقف الضاغطة لأبنائهم بشكل يفوق ادراك الآبناء أنفسهم لتلك الضغوط ، وذلك بخلاف أطفال مرض الجلدية وقد يرجع ذلك أيضا إلى أن اصابة جسد الطفل ببعض الاضطرابات الجلدية لا يستلزم بالقطع تلك الحالة من الطوارئ الوالدية من قبيل أخذ الطفل إلى مراكز الغسيل الكلوى ، أو التنفس الاصطناعى فى حالات الإغماء المتكرر أو نقل الدم .. الخ .

إن كل تلك الحالات الضاغطة لا نجدها فى المقابل لدى الطفل المصاب بالأمراض الجلديةمن هنا تلاشت الفروق بين رؤية الآباء والأبناء بخصوص متغير عدد ضغوط أحداث الحياة وذلك لعدم وجود أية تداعيات إجرائية واضحة من وراء نوعية المرض الابن بالمقارنة بطفلى القلب والسرطان.

أما عن الطبيعة النوعية للضغوط ، فقد جاءت الضغوط المدرسية لا تحمل أية دلالات فارقة بين الآباء والأبناء لدى الفئات الثلاث من الأطفال المرض ، فالمواقف الضاغطة المدرسية التى ادركها الأبناء فى انفسهم تضاهى نفس المواقف المدرسية الضاغطة التى ادركها الأباء فى أبنائهم ايضا وقد يرجع ذلك التطابق إلى ان الضغوط المدرسية (التعليمية) تمثل أحد أهم روافد الضغوط التى يعاني منها المجتمع المصري بكافة فئاته ، من حيث صعوبة المناهج وكثرة

المقررات وضغط الدروس الخصوصية وزيادة الواجبات المدرسية وضعف مستوي المعلمين ،، إن كل تلك الضغوط النوعية يتم ادراكها من الطرفين الآباء والأبناء بصورة متقاربة ،، ولا يقتصر الأمر هنا على شريحة الأطفال المرض وإنما تنسحب نفس النتيجة على الأطفال الأصحاء من غير المرض وآبائهم أيضا .. أما عن الضغوط الوالدية فقد جاءت لا تحمل أية دلالات فارقة بين الآباء والأبناء لدى الفئات الثلاثة من الأطفال المرض وقد يرجع ذلك إلى أن الآباء دائما ما يركزون اهتماماتهم على الابن المريض والأبناء ، أما عن الضغوط الشخصية الخاصة بالطفل فقد ظهرت الفروق بين شريحة الآباء والأبناء المرض بالسرطان والجلدية على حين لم تظهر الفروق بين الآباء والأبناء المصابون بالقلب ، وقد يرجع ذلك إلى أن مريض الجلدية دائما ينتابه التوتر من رؤية الآخرين منه خوفا من انتقال العدوى منه ، الأمر الذى يسبب له مزيد من التوتر ومن ثم الضغط ، أما مريض السرطان ومع كثرة تردده على العيادات العلاجية والبرامج العلاجية التي تخضع لها ، فإن ذلك يؤثر علي جوانبه الذاتية الخاصة به ومن ثم ارتفاع معدلات الضغوط الشخصية له ، أما أطفال القلب فهم دائموا السكون وعدم الحركة، خوفا من المضاعفات الصحية على القلب ، الأمر الذى يقلل بدوره من حريتهم فى التنقل وبالتالى تقلص فرص الاتصال الشخصى مع الآخرين ، لا جاءت نتائجهم على متغير الضغوط الشخصية غير دالة مع ابائهم لنفس المتغير.

من المؤكد أن تدهور الحالة الصحية للطفل يلعب دوراكبيرا فى تقليص فرص التفاعلات الايجابية وذلك لانشغال الطفل بعمليات المتابعة والعلاج من جهة ، وانشغال الآخرين المتابعين له بعلاجه والاهتمام به من جهة أخرى ، الأمر الذى يجعل الطفل المريض أكثر وقوعا تحت المواقف الضاغطة حتى لو كانت حماية زائدة ورعاية واهتمام مبالغ فيه ، لكل ما سبق أكدت الدراسات السابقة وجود

فروق دالة بين الأطفال الأصحاء وغيرهم من غير الأصحاء على متغيرات ضغوط أحداث الحياة ، وهذا المؤشر البحثي تم التأكد منه من خلال الدراسة الحالية حيث كانت الفروق بين الأطفال المرض والأصحاء دالة على معظم متغيرات الدراسة من حيث عدد الضغوط ودرجة التأثر بضغوط أحداث الحياة والضغوط الاجتماعية والعائلية والشخصية ، وكانت الفروق جميعها لصالح شريحة الأطفال المرض الأمر الذى يشير بدوره إلى ضرورة إعداد البرامج التدريبية للإقلال من حدة الضغوط سواء للأطفال المرض أنفسهم أو للقائمين عل رعايتهم من الآباء والأمهات .

اتضح من خلال الدراسة الحالية أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين أطفال القلب وأطفال الجلدية علي متغير عدد الأحداث الضاغطة وذلك لصالح أطفال الجلدية وقد يرجع ذلك إلى طبيعة مرض الجلدية الذى يفرض على الطفل عدم الاختلاط بغيره من الأطفال حتي لا تنتقل عدوى المرض لهم ، ونفور الآقران من الاقتراب منه لنفس السبب ، الأمر الذى يزيد بدوره من حدة الضغوط التى يتعرض لها وذلك بالمقارنة بالطفل المصاب بالقلب الذى دائما ما تتقلص فرصة فى التفاعلات مع الآخرين نظرا للمحاذير المفروضة عليه صحيا ، أما متغير ضغوط أحداث الحياة فقد أظهرت الدراسة وجود فروق دالة احصائيا داخل مجموعة الأطفال المرض بين أطفال السرطان واطفال القلب لصالح أطفال القلب وقد يرجع ذلك كما أسلفنا إلى جملة القيود المفروضة على الطفل والتى تحول بينه وبين امكانية التفاعل مع الآخرين .

أما بقية المتغيرات الأخرى للضغوط فلم تظهر فروق دالة إحصائيا مما يشير بدوره إلى أن حالة المرض قد تفرض اوضاعا متشابهة من الضغوط بغض النظر عن الطبيعة النوعية للمرض .... وينبغي الإشارة فى هذا الصدد إلى أن الموقف

الضاغط الذى يقابله الطفل المريض لا يمكن اعتباره موقفا ضاغطا لدى جميع الأطفال المرض وذلك ببساطة لأن تقدير الطفل للمواقف الضاغطة يعتمد على نظرته الادراكية ومدى وعيه واستيعابه وقدرته علي التحمل وكلها فيما نرى امورا يختلف فيها الأطفال بشكل واضح ، وفى هذا الصدد يذهب Everly إلي أنه من الضرورة معرفة الطبيعة النوعية لخصائص شخصية الطفل ثم ربطها بمدى ادراكه أو عدم ادراكه للمواقف الضاغطة التى يمر بها وذلك لتباين سمات وخصائص الأطفال سواء كانت انفعالية أو نفسية أو سلوكية ، وكذلك التعرف على الأساليب التى يتبعها الطفل لمواجهة مخاطر التهديد المتعلقة بالضغط (Everly & Rosenfeled , 1983) ويؤكد تلك الفكرة ما ذهب اليه الباحث Shaffer حينما قال أن الأفراد دائما ما يستجيبون للمواقف الضاغطة بناء على اعتقاداتهم نحو ذاتهم والعالم المحيط بهم (Shaffer:1984) (Johnson:1986) مما يعنى تباعا أن مفهوم الفرد عن ذاته وعن الآخرين قد تساهم فى تقوية الذات لمواجهة ازمات الضغوط وقد تعوقها ... الأمر الذى يفسر لنا تعددية المواقف الضاغطة للطفل المريض، فهو يشعر فى المقابل أن هناك اضطرابا فى صورته لذاته ينعكس بالتالى فى عدم قدرته علي تحمل الضغوط ومن ثم زيادتها بشكل واضح بالمقارنة بغيره ، فهم يشعرون بأن حالاتهم الصحية تختلف عن غيرهم مع ما يترتب على ذلك من محاذير ، فضلا على أنهم يدركون أن الآخرين دائمى الاشفاق عليهم ، الأمر الذى يشعرهم فى أحد المستويات بالدونية واضطراب فى صورة الذات ، مما ينعكس بدره على تعرضهم لمزيد من أحداث الحياة الضاغطة ، وعلى جانب آخر اثبتت بعض الدراسات وجود علاقة ارتباطية فردية بين القلق كسمة وزيادة ادراك الفرد للمواقف والأحداث بأنها ضاغطة (Biellausks : 1982) ومثل هذه المؤشرات البحثية يمكن تفسيرها

من خلال حالات الأطفال المرض ، حيث أن إجراءات العلاج والشعور الدائم بالألم قد يفرز فى أحد المستويات الشعور بالتوتر ومن ثم الإحساس بالقلق خاصة إذا كانت الإجراءات العلاجية تتضمن بحكم طبيعتها بعض الاجهاد البدنى أو تحمل الالام .. ومن هنا فالطفل المريض أثر قلقا ومن ثم أكثر ادراكا للأحداث الضاغطة من قرنائه الآخرين .. والأمر هناقد يحمل المنظور العكس، حيث يؤكد كل من Fisher , Resosn إلى أن زيادة المواقف الضاغطة المفروضة علي الفرد قد تؤدى به لاحقا إلى الشعور بالاكتئاب وعدم الكفاءة والقلق والارهاق الأمر الذى يؤثر سلبا علي حالته النفسية (Fisher & Rea-son:1988) ولم تقف الآثار السلبية للضغوط المتعددة عن هذا الحد وإنما قد تصل إلى الارتعاشات وعدم التحكم فى العضلات العاصرة وكثر الأخطاء واضطرابات الكلام (Monat & Lazarus :1977) .

ومن الأمور التى ينبغى وضعها فى الاعتبار أن المواقف الضاغطة التى يمكن أن يقابلها الطفل المريض لا تتطلب بالضرورة فى جميع الأحوال أن تكون مواقف فجائية أو تتسم بالحدة أو سرعة التغيير وعدم التوقع ، ولكن الحادث الضاغط قد ينشأ أحيانا نتيجة للتكرارية والتواترية المصحوبة بالملل (تشابهية المواقف والأحداث) ،، الأمر الذى يسبب للفرد ضغطا يرغب فى أحد المستويات من الخروج منه ... من هذا المنطلق نجد أن تكرارية المواقف الحياتية المعاشة المفروضة على الطفل المريض من قبيل الالتزام ببرامج محددة للتغذية ومراجعة الأطباء وجداول صارمة لتناول الأدوية والوقوع تحت المحاذير اليومية الخاصة بطرق الحركة والنوم والسلوك بعامة قد تشعر الطفل بالملل والتضجر ومن ثم زيادة ادراكه للمواقف الضاغطة نتيجة نقص الاستثارة والتجديد (Golderger & Brznitz: 1982) كذلك يمكن أن ترجع زيادة الأحداث

الضاغطة للطفل المريض ألى أساليب الوالدين فى التفاعل والتعامل مع الطفل ، فهما دائما يتعاملون معه من منطق الشفقة المبالغ فيها ، والتغاضى عن الأخطاء، وتعميق اعتماديته عليهم ، وقضاء كل حاجاته تحت دعوى عدم ارهاقه ، الأمر الذى يسفر فى النهاية وفقا لآراء كل منHamiliton وزميله Warburton 1981 إلى القول بأن من شأن اعتمادية الطفل على والديه أن تجعله يواجه العديد من الأزمات لعدم تعوده علي المواجهة الايجابية القائمة علي فكرة استقلاليته عن الوالدين .(Bloom & Wolk :1987)

1. James H, Johnson (1986). Life events as stressors in childhood and adolescence, v.8, developmental clinical psychology and psychiatry, London.

2. Hinkle LE, and Wolff HG (1957). Health and social environment: Experimental investigations in a lighten, New York: Basic Books.

3. Hinkle LE and others (1956). The distribution of sickness disability in Homogeneous group of healthy adult men, American Journal of Hygiene, 64.

4. Hinkle LE (1961). Ecoldogica observation of the relation of physical illness, Mental illness and the social environment psychosomatic medicine, 23.

5. Beautrais and others (1982). Life events and childhood morbidity: A prospective study. Pediatrics, 70.

6. Meyer RJ and Haggerty RJ (1962). Streptococcal infections in families. Pediatrics, 29.

7. Heisel JS and others (1973). The significant of life events as contributing factors in the diseases of children behavioral. Pediatrics, 83.

8. Green WA and others (1985). Psychological factors and reticuloendothelial disease observations on a group of females with lymphomas and leukemias.

9. Hodges K and others (1984). Life events occurring in families of children with recurrent abdominal pain. Journal of psychosomatic research, 28.

10. Boyce TW and others (1983). Influence of life events and family routines on childhood respiratory tract illness. Pediatrics, 60.

11. Jacobs TJ and Charles E (1980). Life events and the occurrence of cancer in children. Psychosomatic medicine, 42.

12. Bedell JR and others (1977). Life stress and the psychological and medical adjustment of chronically ill children. Journal of psychosomatic research, 21.

13. Smith MS and others (1983). Psychological functioning life change and clinical status in adolescents with cystic fibrosis. Journal of adolescent health care, 4.

14. Gorsuch RL, Key MK (1974). Abnormalities of pregnancy as a functions of anxiety and life stress. Psychosomatic medicine, 36.

15. Bradley C (1980). Life events and the control of diabetes mellitus. Journal of psychosomatic research, 23.

16. Holmes TH and Masuda M (1974). Life changes and illness susceptibility in B.S. Dohrenwend (eds)

stressful life events. Their nature and effects, New York. John Wiley.

17. Jemmott JB and Locke SE (1984). Psychological factors, immunologic mediation and human susceptibility to infections diseases: How much do we know? Psychological Bulletin, 95.

18. Dekker DJ and Webb JT (1974). Relationships of the social readjustment rating scale to psychiatric patient status, anxiety and social desirability. Journal of psychosomatic research, 18.

19. Sterling S and others (1984). Recent stressful life events and young children's school adjustment. American Journal of Community Psychology, 13.

20. Egeland B and others (1981). Prospective study of the significance of life stress in the etiology of child abuse. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 48.

21. Fontana A and Dovidio JF (1984). The relationship between stressful life events and school related performances of type A and type B.

22. Gad MT and Johnson JH (1980). Correlates of adolescent life stress or related to race, SES and Levels of Perceived Social Support. Journal of Clinical Child Psychology, 9.

23. Vaux A and Ruggiero N (1983). Stressful life change and delinquent behavior. American Journal of Community Psy., 11.

24. Cohen S and others (1982). Life stress and symptomatology: Determinants of suicidal behavior in children. Journal of The American Academy of Child Psychiatry, 21.

25. Ellicott A and others (1990). Life events and the course of bipolar disorders. American Journal of Psychiatry, 147.

26. Johenson SL and Robert JR (1995). Life events and bipolar disorder implications from biological theories psychological. Bulletin, 117.

27. Hunt N and others (1990). Life events and relapse in bipolar affective disorders. Journal of Affective disorders, 25.

28. Felner RO (1984). Vulnerability in childhood: A preventative framework for understanding children's efforts to cope with life stress and transition in MC Roberts (eds). Prevention of problems in childhood,, New York: John Wiley.

29. Gilbert B (1986). Physiological responsivity to venipuncture and speech giving in insulin-dependent diabetic adolescents at two levels of diabetic

control, published doctoral dissertation, University of Florida.

30. Bantell RH and Goodman BW (1983). Adolescent chest pain: A prospective study. Pediatrics, 71.

31. Coddington RD (1972). The significance of life events as etiologic factors in the diseases of children: A survey of professional workers. Journal of Psychosomatic Research, 16.

32. Coddington RD and Troxell JR (1980). The effect of emotional factors on football injury rates: A pilot study Journal of Human Stress, 6.

33. Paidilla ER and others (1976). Predicting accident frequency in children. Pediatrics, 58.

34. Bramwell ST and others (1975). Psychological factors in athletic injuries. Journal of Human Stress, 1.

35. Everly G and Rosenfeild R (1983). The mature and treatment of the stress response. New York Plenum Press.

36. Shaffer M (1984). Life after stress. New York Plenum Press.

37. Bieliauskas. Linas A (1982). Stress and its relationship to health and illness. Colorado, Westview Press.

38. Fisher S and Reason J (1988). Handbook of life stress, Cognition and Heath. John Wiley and Sons. Ltd.

39. Monat A & Lazarus R (1977). Stress coping. New York, Colombia University Press.

40. Goldberger L & Brenitz S (1982). Handbook of stress. Theoretical and clinical aspects. New York. The Free Press.

41. Hamiliton V (1981). Human stress and cognition Manchester, England. John Wiley & sons Ltd.

42. Johnson R et al. (1986). Stress, self-esteem and coping during bereavement among the elderly social psychology quarterly, vol.49.

43. bloom D & Wolk S (1987). The interactive effects of locus and situational stress upon performance accuracy and time. Journal of Personality. vol.55.